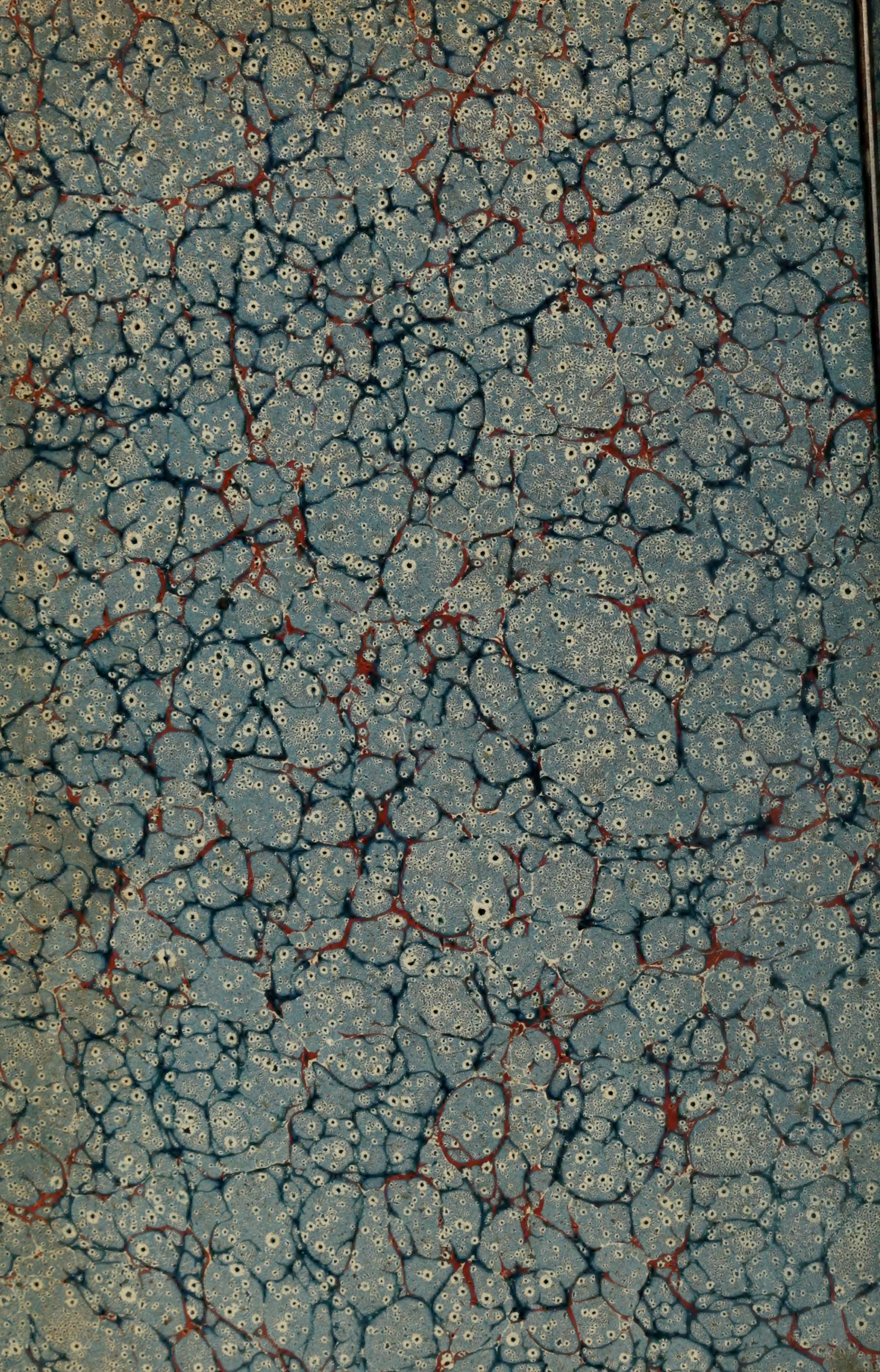
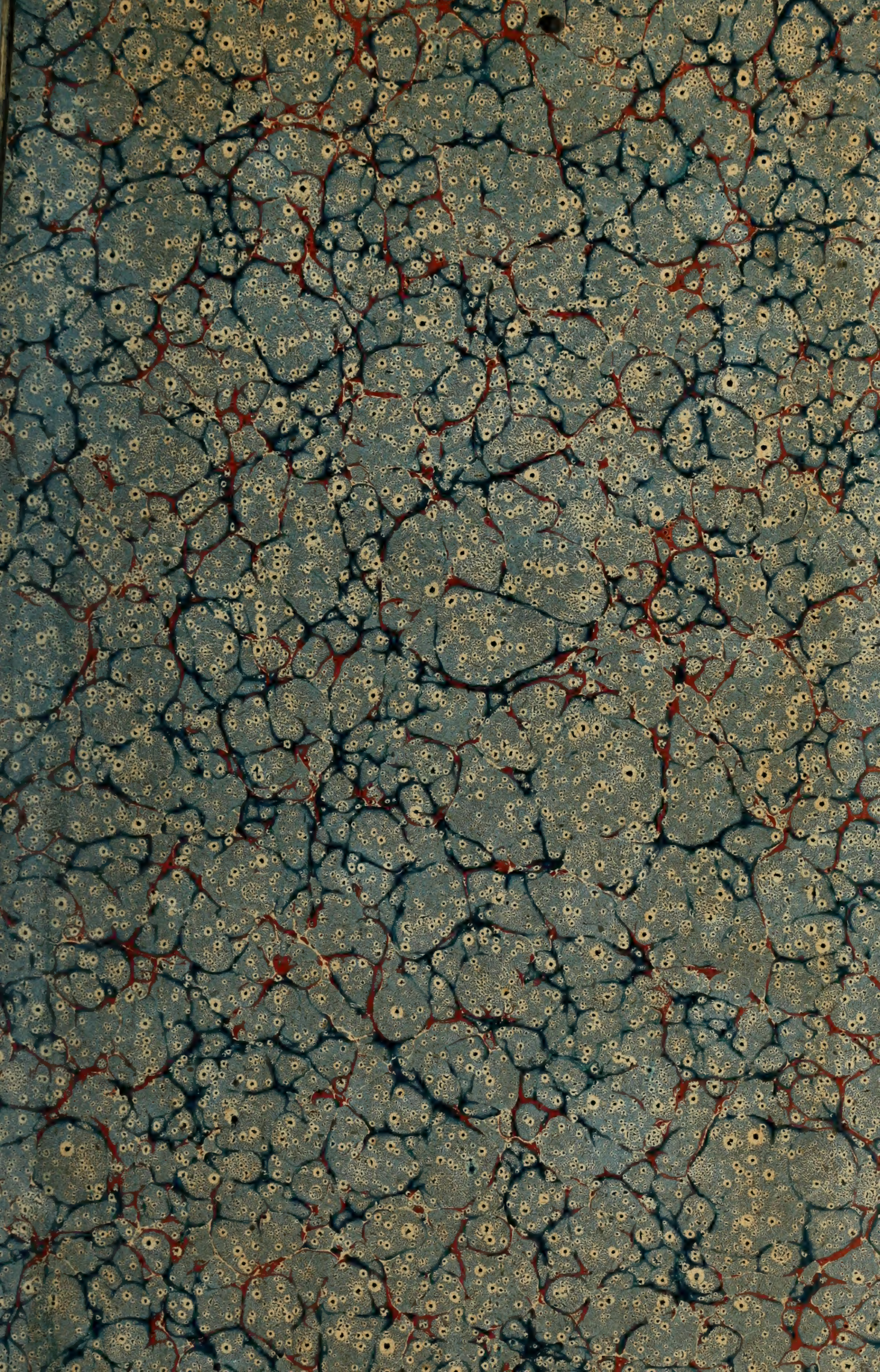
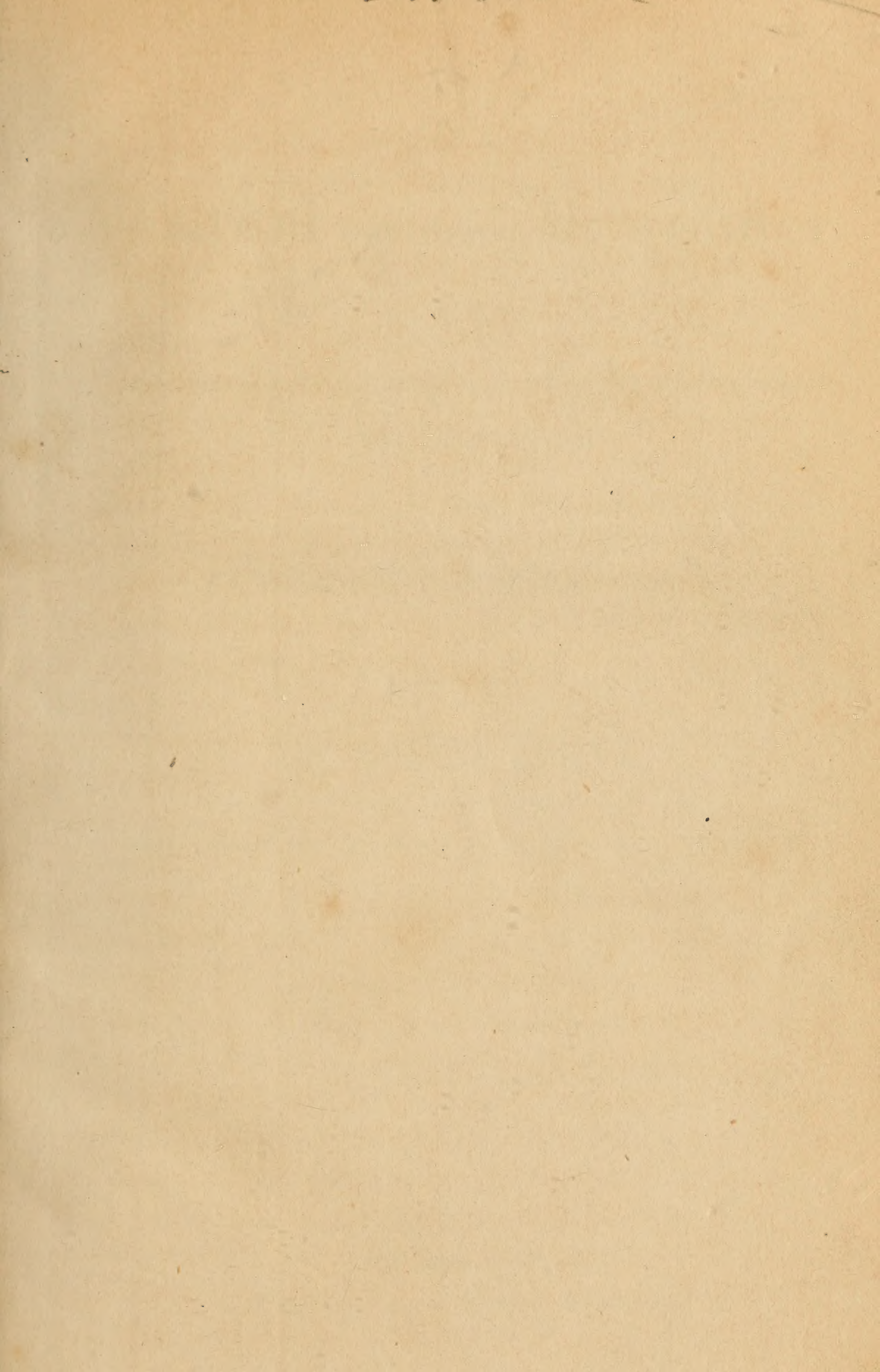
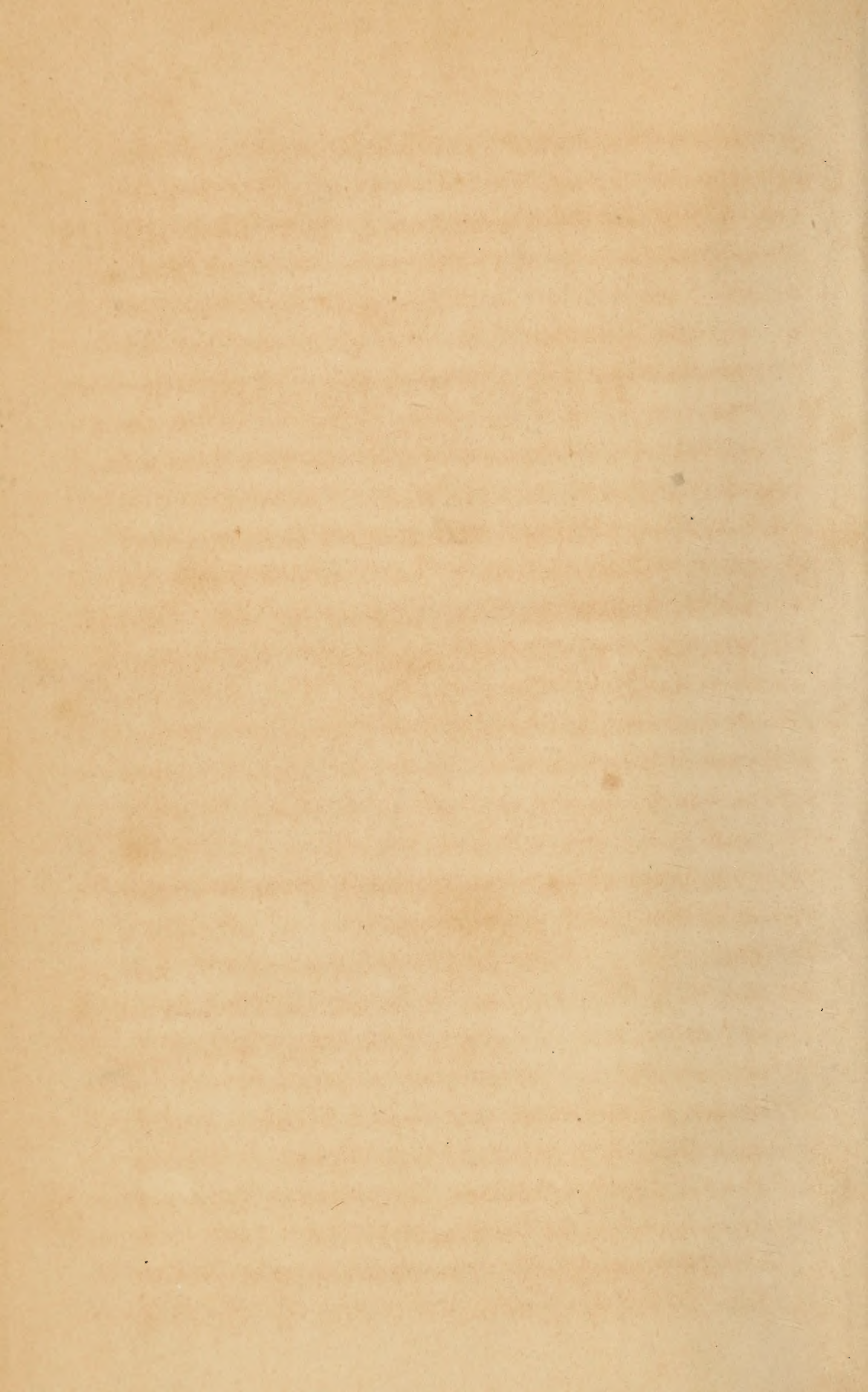

3 1761 06979664 7









Die
Türkei und deren Bewohner

in ihren

naturhistorischen, phisiologischen und pathologischen

Verhältnissen

vom

Standpunkte Konstantinopel's

geschildert von

Dr. LORENZ RIGLER,

k. k. österreichischem Professor,

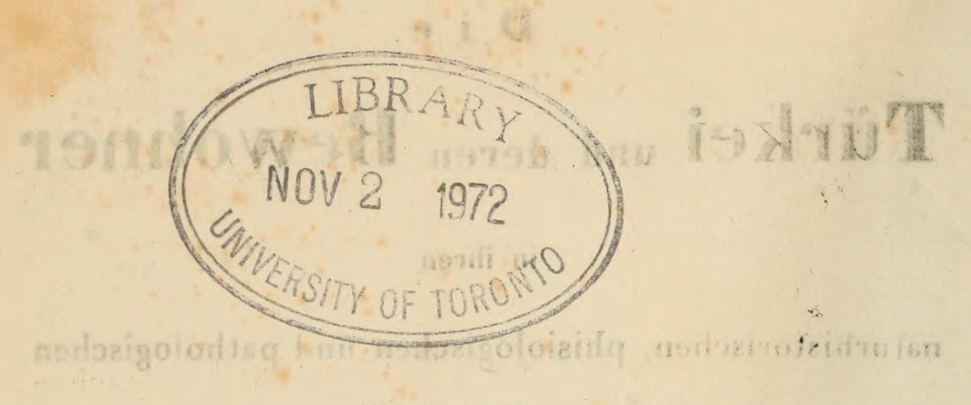
derzeit Lehrer der med. Klinik an der Schule zu Constantinopel.

In zwei Bänden

Erster Band. 1-2

Wien 1852.

Verlag von Carl Gerold.


LIBRARY
NOV 2 1972
UNIVERSITY OF TORONTO

Den

Herren Professoren

der

Wiener medicinischen Schule

Drn. Dlauhy, von Dumreicher, Engel, Hebra, Helm, Oppolzer, Rokitansky, Schuh, Škoda

in tiefster Verehrung

der Verfasser.

Kommt eine Krankheit in einem Lande vor, so bestimmt die geographische Lage und die hiervon abhängigen klimatischen Einflüsse, die Menschen-Race so wie die Sitten derselben nur ihre Häufigkeit oder Seltenheit, ihren rascheren oder trägeren, milderen oder gefährlicheren Verlauf, jedoch der innere pathologische Vorgang des Krankseins bleibt sich unter jedem Himmel gleich.

VORWORT.

Ueber die Türkei und insbesonders über Constantinopel wurde vielfach geschrieben, jedoch beziehen sich alle bis derzeit hierüber erschienenen Schriften nur auf allgemeine Betrachtungen, politische Bemerkungen, die Beschreibung der Hauptstadt, der herrschenden Sitten und Gebräuche oder naturhistorische Beobachtungen. Diese Aufgaben lösten die Autoren mit verschiedenem Glücke. Bei Jenen, welchen ihr Unternehmen missglückte, liegt der Grund theils in den vorgefassten Meinungen, welche sie mitbrachten, die ihre Urtheilskraft zu sehr eingenommen hatten, um einen richtigen Blick in die Verhältnisse des Landes werfen zu können, theils in der gänzlichen Unkenntniss der Landessprachen, ohne welche man mehr oder weniger den Eingebungen Anderer zu folgen genöthigt ist. Uebrigens bedarf es zur genauen Würdigung des physischen, psychischen und moralischen Standpunktes eines Volkes mehr Zeit, als die meisten Verfasser solcher Schriften dazu verwenden. Um Stoff zu solchen Arbeiten selbst zu sammeln und ihn naturgetreu wiederzugeben, bedarf es Jahre, und nicht einer Ferienreise. Unter den misslungensten Leistungen dieser Art bezeichnen wir ganz besonders Quitzmann's „Briefe über den Orient" (Stuttgart 1848); sie sind mit so viel Unrich-

tigkeiten durchwebt, dass der Verfasser dieselben hätte von der Heimath schreiben können, ohne sich die Mühe zu machen, selbst in den Orient zu gehen; diese Briefe gereichen der sonst bekannten deutschen Genauigkeit nicht zur Ehre.

In der Ueberzeugung nun, dass dem Wissbegierigen in den Schriften eines Gyllius, du Cange, Canduri, Pococke, Tavernier, D'Ohsson, Andreossy, Michaud, Dr. Reumont, Urquhart's, Hammer's, White's, Murray's, Fallmerayer's die getreueste und die beste Einsicht in die Verhältnisse der Türkei und ihrer Hauptstadt, wie sie jeden Gebildeten interessiren müssen, dargeboten wird, legen wir dem Publicum die Beleuchtung des türkischen Reiches von Gesichtspunkten vor, wie sie bisher noch nicht bearbeitet wurden; denn Brayer's Werk „*Neuf années à Constantinople*“ ist so ohne Festhaltung eines bestimmten Zweckes abgefasst, so oberflächlich und unwissenschaftlich, dass man dem Verfasser nur das innigste Bedauern zollen muss. Wir hielten bei unserer Arbeit Pruner's Werk, „Krankheiten des Orientes, Erlangen 1847,“ fest, und hatten hierbei den doppelten Zweck, es einerseits kritisch zu beleuchten, anderseits aber unsere Beobachtungen mit den seinen in Vergleich zu setzen, um so hierdurch dem Leser eine Darstellung der naturhistorischen, anthropologischen und pathologischen Verhältnisse von Constantinopel bis nach Aegypten*)

*) Das Gebiet von Algier bearbeiteten die Franzosen; wir nahmen auch darauf Rücksicht, so dass nur Tunis und Tripolis noch zur Bearbeitung übrig bleiben.

zu geben. Wir benützten allseitig die Berichte, welche uns von unterrichteten, in der europäischen Türkei und Kleinasien lebenden Aerzten zugekommen waren, so zwar, dass unsere Abhandlung Pruner ergänzen soll, da ihm nicht die Gelegenheit gegeben war, in Constantinopel selbst Beobachtungen anzustellen. Wenn wir Pruner's Werk Zeile für Zeile verfolgten und so manche Bemerkung einfliessen liessen, so mag uns diess unser tüchtiger Landsmann nicht übel nehmen; wir erkennen den hohen Werth seiner Arbeit, die vielfachen Schwierigkeiten, mit welchen er zu kämpfen hatte, die grosse Mühe, welche er auf die Zusammenstellung von so vielfachen Beobachtungen verwendete, glaubten uns jedoch im Interesse der Sache hierzu verpflichtet. Nur wer im Oriente selbst gelebt und die dort herrschende geistige Trägheit in der Mehrzahl seiner Standesgenossen erfahren, vermag die Grösse der Aufopferungen zu bemessen, mit welcher eine Arbeit wie die Pruner's und die unsrige verbunden ist; wir äusserten uns auf jedem Blatte unserer Abhandlung offen und frei, wie es unsern Sinnen sich darbot, und haben die innere Beruhigung, nur das zu berichten, was wir für wahr und naturgetreu hielten. Wenn es uns auch nicht möglich war, die ganze Türkei zu bereisen, so erlauben wir uns doch von der Hauptstadt und ihren Umgebungen um so eher einen Schluss auf das ganze türkische Gebiet, da die vielfältigen Truppenbewegungen uns nicht nur Kranke aus den entferntesten Punkten des ottomanischen Reiches zuführten, sondern auch die ärztlichen Rapporte ver-

vielfältigten, deren Werth wir sehr wohl nach dem wissenschaftlichen Standpunkte des Berichterstatters würdigten. Constantinopel kann ob des fortwährenden Zusammenflusses von Menschen aus allen Provinzen der Türkei mit grösserem Rechte noch als der sicherste Standpunkt zum vorliegenden Zwecke benützt werden, als die Hauptstädte Europa's für ihre respectiven Länder, da keine türkische Provinzialstadt sich zu jener Bedeutsamkeit erhob, wie es mit einzelnen europäischen der Fall ist.

Für pathologische Beobachtungen war uns das grösste Feld eröffnet, denn während unseres achtjährigen Aufenthaltes wirkten wir in den Militärspitälern und seit 1849 als Lehrer der medizinischen Klinik. Die Organisirung ersterer war der ursprüngliche Zweck unserer Sendung. Wir betraten die türkische Hauptstadt im October 1842 mit unserem Freunde und Collegen Dr. Eder. Durch äussere Verhältnisse begünstigt, ging das Werk rasch vorwärts, jedoch leider mit dem Verluste unseres theuren Schicksalsgenossen, welcher den 20. Jänner 1844 einer Meningitis unterlag. Die Pforte liess von Wien Ersatz kommen. Die Doctoren Reinwald und Warthbichler wirkten jeder durch 2 Jahre mit vieler Aufopferung und Selbstverläugnung in den ihnen zur unmittelbaren Leitung zugewiesenen Heilanstalten; als ersterer sich wegen Gesundheitsrücksichten zurückziehen musste und Dr. Warthbichler dem Rufe an die medizinische Schule folgte, blieb der Verfasser in der Eigenschaft als Inspector sämmtlicher Spitäler in der Spitalsadministration, um das

durch die vereinte Thätigkeit seiner Collegen Geschehene zu überwachen und nach dem Bedürfnisse der Umstände die noch projectirten Einrichtungen in Ausführung zu bringen. Da durch Dr. Bernard's Wirken eine den gegenwärtigen Standpunkt der Türkei überragende medizinische Schule in Constantinopel gegründet wurde, welche durch die Bemühungen des Doctor Spitzer*) bedeutend gewann, so ist leicht einzusehen, dass das medizinische Element im osmanischen Reiche ein vorherrschend deutsches sei. Es ist unläugbar, dass die medizinischen Verhältnisse der Türkei in den letzten Jahren grosse Fortschritte machten, jedoch auch eben so gewiss ist es, dass der Standpunkt derselben noch hinter den Wünschen der deutschen Aerzte zurückgeblieben ist. Das Hinderniss, welches sich der vollkommenen Reorganisation der Verwaltung und der höhern Ausbildung der verschiedenen Zweige des Wissens und der Kunst entgegensetzt, liegt jedoch weder in dem guten Willen des Herrschers, noch in den finanziellen Mitteln des Landes. Nebst vielen Ursachen, welche wir uns nicht berufen fühlen, hier näher auseinanderzusetzen, liegt ein sehr gewichtiger Grund des dermaligen Standpunktes der Medizin in dem Volke selbst, welches in seinen Vorurtheilen und der mannigfachen Befangenheit für viele medizinische Einrichtungen noch nicht empfänglich geworden ist, so zwar, dass

*) Der sich nach seiner Ernennung zum ersten Palaisarzt des Grossherrn (24. Mai 1850) von der Schule zurückzog, worauf die Leitung der ärztlichen Angelegenheiten einem *médicinal conseil*, bestehend aus sämmtlichen 10 Professoren der med. Schule unter dem Vorsitze eines hochgestellten politischen Beamten anvertraut wurde.

oft die zweckmässigsten und der öffentlichen Gesundheitspflege günstigsten Vorschläge unübersteigliche Hindernisse finden; indessen wird die Zeit nicht ermangeln, ihren vortheilhaften Einfluss in dieser Hinsicht geltend zu machen.

Es liegt nicht in unserm Zwecke, Seiten zu berühren, welche uns von dem wissenschaftlichen Ziele, das wir uns gesetzt haben, mehr oder weniger entfernen würden, übrigens auch Ursache von Missdeutungen und Unannehmlichkeiten werden könnten, welchen wir gerne vorbeugen möchten; jedoch wem es zunächst am Herzen liegt, die politische Stellung und die geistige Richtung des Volkes in seiner Beziehung zur Aussenwelt kennen zu lernen, den verweisen wir auf Fallmerayer's klassische „Fragmente aus dem Orient" (pag. 305—308). Seine Worte sind so wahr, so naturgetreu, die Auffassung ist eine so richtige, die Verhältnisse des Orientes sind so trefflich geschildert, dass man ihm nur Volney an die Seite stellen kann, welcher in seinem Werke (*Voyage en Egypte et en Syrie*) einen Scharfsinn entwickelt, mit welchem die Leistungen Lamartine's und Chateaubriand's (*Voyage en Orient*) keinen Vergleich aushalten können.

In dem allgemeinen Theile unserer Schrift besprachen wir die physische Geographie und Klimatologie Constantinopels als Centralpunkt unserer Beobachtungen; die Mittheilungen sind höchst gewissenhaft, die Zusammenstellung der Witterungstabellen durch 2 Jahre, October 1846—48, wäre uns ohne Beihülfe des an der türkischen medz. Schule

wirkenden, in Europa vortheilhaft gekannten Naturforschers Herrn Noë unmöglich gewesen, welcher sich, uneigennützig wie immer, mit grösster Bereitwilligkeit und Aufopferung dieser mühevollen Arbeit unterzog. Es wurde bisher für die türkische Hauptstadt nichts Aehnliches unternommen; die Schwierigkeit und der Kostenaufwand, welcher mit der Anschaffung nur von einigermassen guten Instrumenten verbunden ist, mögen hievon die Ursache gewesen sein, zu welchen man übrigens noch das geringe Interesse fügen mag, welches Eingeborene und selbst die meisten Fremden für derlei wissenschaftliche Unternehmungen haben, wohl begreiflich, da bei diesen viel Zeit verloren und kein Geld gewonnen wird.

Die Flora ist die vollständigste, welche bis jetzt für Constantinopel und seine Umgebung veröffentlicht wurde; hiermit wird jedoch das Verdienst Grisebach's um diesen Gegenstand nicht geschmälert, nur lebt Herr Noë seit 7 Jahren in der Türkei und hatte vielfältige Gelegenheit, durch Ausflüge und weitere Reisen die Flora zu vervollständigen, wie Jedermann, der sich mit Botanik beschäftigt, ohnehin wissen wird.

Die Fauna enthält nur die höhern Thierklassen, da Herr Noë durch eine wissenschaftliche Sendung nach Kurdistan in der completen Darstellung der Thierwelt gehindert wurde *).

Dem anthropologischen Theile schenkten wir

*) Die Flora und Fauna Egypten's kann, ob der von Dr. Pruner höchst unvollkommen gegebenen Darstellung, mit jener wie sie von Noë über Constantinopel geliefert wurde nicht verglichen werden.

viele Aufmerksamkeit und gaben demselben jene Ausdehnung, welche das Interesse des Gegenstandes erheischt. Wir lassen der Betrachtung der Einwohner Bemerkungen über ihre Lebensweise, ihre Sitten und Gebräuche, in wie fern sie ganz speciell in die Medizin einschlagen, folgen; der Leser findet in dieser Hinsicht Abschnitte, welche die Beschneidung der Türken, die orientalischen Bäder, die Beheizung im Oriente, den Gebrauch betäubender Mittel so wie ihre Nahrung ausführlich beleuchten. Wir fassten hiebei den Muselmann ganz besonders ins Auge, denn theils haben diese Artikel nur auf ihn allein Bezug, theils gingen viele seiner Sitten auf die übrigen Bewohner des Orientes über; indessen vernachlässigten wir die letztern zukommenden Besonderheiten nicht, wie die Beschneidung der Israeliten oder die Nahrung der Griechen, Armenier und Europäer. Am Schlusse der Betrachtungen des Charakters der verschiedenen Bewohner gaben wir einige Sätze über das Benehmen des Orientalen im Sterben, und benützten diese Gelegenheit, ein Urtheil über Lavergne's Werk: „*Sur l'agonie et la mort dans les différentes classes de la société*“ zu fällen. Weitere Abschnitte besprechen die Besonderheit des Klima's von Constantinopel sowohl als der türkischen Provinzen, und den Einfluss desselben auf Bildung der Krankheiten; ferners die Leiden, welchen Fremde bei ihrer Ankunft besonders ausgesetzt sind, und in welcher Art und Weise die Acclimatisirung derselben im Oriente am leichtesten zu Stande kommt, eine Frage, welche bekanntlich im Jahre 1848 die fran-

zösische Literatur vielfach beschäftigte, als durch Beschluss der republikanischen Regierung eine bedeutende Menge von Familien nach Afrika deportirt werden sollten; diesen Betrachtungen schliessen sich Bemerkungen über den Einfluss der Racen, der Religion (in besonderer Beziehung auf den Islam) so wie der Beschäftigungsweise auf die Genesis von Krankheiten an.

Um im Allgemeinen den Standpunkt der Medizin in Constantinopel (sowohl in wissenschaftlicher als politischer Hinsicht) zu bezeichnen, widmeten wir demselben einen besondern Abschnitt und führten am Schlusse desselben eine Reihe von Volksmitteln in der Absicht auf, um den Leser einen Blick in die Denkungsweise der Bewohner werfen zu lassen.

Mit der Darstellung der Heilanstalten Constantinopels und des Quarantänedienstes der Türkei schliesst der erste Theil unserer Schrift.

Den zweiten, d. i. nosologischen Theil derselben beginnen wir mit Bemerkungen über die Thierkrankheiten und sind in dieser Hinsicht dem im Dienste der Pforte gestandenen preussischen Veterinär, Herrn Godlewsky, welchem während seines neunjährigen Aufenthalts nebst einer beschäftigten Praxis im Militär auch noch eine sehr ausgedehnte im Civile zu Gebote stand, für vielfältige Mittheilungen sehr verpflichtet.

Bei Betrachtung der Krankheiten der Menschen hielten wir die Ordnung, welche Pruner in seinem Werke beobachtete, bei, ohne dass wir derselben unsern Beifall schenken könnten, jedoch wird auf diese

Weise dem Leser der Ueberblick der pathologischen Verhältnisse Constantinopels in einer Linie bis Aegypten leichter, ein Zweck, den wir stets vor Augen hielten, und welchen wir durch Benützung genauer und Vertrauen verdienender Berichte aus dem Innern der Türkei nach Möglichkeit zu erreichen suchten. Wir gingen die einzelnen Krankheiten durch, ergänzten behufs der Gründung einer medizinischen Geographie Pruner's Mittheilungen über die Häufigkeit und Seltenheit derselben in den verschiedenen Punkten der oben erwähnten Linie, und schenkten dann bei ihrer nähern Erörterung den Modificationen, welche die verschiedenen Krankheitsprozesse in der Türkei, mit nördlichern und südlichern Gegenden in Vergleich gehalten, eingehen, unsere volle Aufmerksamkeit, um unsern Beitrag zu einer geographischen Nosologie der besprochenen Länder nach Möglichkeit zu liefern. Bei einzelnen Krankheiten, welche in Europa weniger beobachtet werden, wie *Erythema papulatum*, *Lepra tuberculosa* und *mutilans*, *Elephantiasis Arabum* liessen wir uns etwas weiter aus; eben so gaben wir einen umständlichen Bericht über den neuesten Lauf der Cholera im Oriente im Allgemeinen, so wie über die Epidemie derselben in Constantinopel. Den Knochenbrüchen, welche von Pruner nicht besprochen wurden, widmeten wir ein besonderes Kapitel. Die Pest übergingen wir, weil sich uns keine darauf bezügliche Beobachtung darbot. Wie Jedermann weiss, sind die Schwierigkeiten für Autopsien derzeit im türkischen Gebiete noch nicht vollkommen beseitigt; nichts desto weniger

hatten wir vielfache Gelegenheit Sectionen zu machen und solchen beizuwohnen, denn in dem von Dr. Warthbichler geleiteten k. k. östr. Nationalhospitale wird kein Verstorbener ohne gemachte Autopsie beerdigt; auch das französische Spital so wie Fälle unter der europäischen Bevölkerung bereicherten in dieser Hinsicht unsere Erfahrungen.

Wir überliefern hiermit der Oeffentlichkeit eine Abhandlung, für die wir durch 8 Jahre sammelten, für welche das Material aus Civil und Militär genommen wurde, in die wir Nichts aufnahmen, was uns nicht vielseitige Prüfung und mehrjährige Erfahrung als naturgetreu bewiesen hätte. Wir glauben uns durch die Drucklegung einer Pflicht gegen die theure Heimath zu entledigen.

Wir traten sowohl gegen Pruner als gegen andere Schriftsteller als Kritiker auf, auch für uns wird sich gewiss Jemand finden — möchte es jedoch ein Arzt sein, der den Orient studirt hat, da so mancher Satz, den wir aufstellten, für die Fernstehenden sonderbar und unglaublich scheint, nicht so für den, welcher die medizinischen Verhältnisse des Orients kennt und der weiss, wie schwierig es sei, derlei Arbeiten in der Türkei zu Stande zu bringen.

Die k. k. östr. Jahrbücher und die Zeitschrift der k. k. Gesellschaft der Aerzte zu Wien veröffentlichten zeitweise Aufsätze von uns, die aus dieser Schrift entnommen und den betreffenden Redactionen von uns eingesendet wurden. Was die im Texte vorkommenden türkischen Worte anbelangt, so wurden dieselben absichtlich nicht nach der türkischen Schreib-

art verzeichnet, um die richtige Aussprache für den deutschen Leser zu erleichtern.

Am Schlusse findet der Leser die Werke, welche wir bei Abfassung unserer Schrift besonders berücksichtigten, mit einer kurzen Andeutung des Werthes, welchen sie haben; wir erwähnten jedoch im Verlaufe unserer Arbeit noch manche den eben in Sprache stehenden Gegenstand betreffende Meinung medizinischer Autoren, deren Quelle wir vielfach als bekannt voraussetzen mussten, um nicht zu viele Citate zu häufen.

Schliesslich halten wir es für unsere Pflicht, den Herren Dr. Warthbichler und Dr. Mühling nicht nur für mehrere höchst schätzenswerthe Beiträge, sondern auch für viele Aufopferungen, welchen sie sich im Interesse der Sache bereitwilligst unterzogen, unsern öffentlichen Dank abzustatten.

Die Drucklegung des Manuscripts wäre uns ohne das freundliche Entgegenkommen des Herrn Professors Dr. Hebra derzeit unmöglich gewesen, für welchen grossen Beweis von herzlicher Zuneigung und wohlwollender Gesinnung wir ihm, so wie Herrn Prof. Leydoldt für die gefällige Besorgung der Correctur des naturhistorischen Theiles dieses Werkes stets verpflichtet sein werden.

Constantinopel im August 1850.

Der Verfasser.

I.

Naturhistorisch-anthropologischer Theil.

A. Physische Geographie.
B. Klimatologie.
C. Flora.
D. Fauna der Umgebung von Constantinopel.
E. Bewohner.
F. Nahrungsweise der Orientalen.
G. Familienleben.
H. Betäubungsmittel.
J. Beschneidung.
K. Türkische Bäder.
L. Beheizung.
M. Charakter des Türken.
N. Klimatische Verhältnisse.
O. Acclimatisation.
P. Einfluss der Religion } auf Erzeugung von Krankheiten.
Q. „ „ Race } auf Erzeugung von Krankheiten.
R. „ „ Beschäftigung } auf Erzeugung von Krankheiten.
S. Wissenschaftliche und Volks-Medizin.
T. Die Spitäler von Constantinopel und das Medicinal-Wesen in der Türkei.
U. Das Quarantäne-Wesen der Türkei.

A.

Physische Geographie.



Das Gebiet, welches wir hier in naturhistorischer Hinsicht in den verschiedenen Abtheilungen näher kennen lernen werden, ist so klein, und seine physischen und geographischen Verhältnisse sind im Vergleiche zum türkischen Länderkoloss so unbedeutend, dass wir uns bei dem Leser über den gewählten Ausdruck: physische Geographie entschuldigen zu müssen glauben; doch da wir uns vorgenommen haben, ein ähnliches Bild von Constantinopel und seiner Umgebung zu geben, als uns Pruner in seinem Buche: „Die Krankheiten des Orients," von Cairo geliefert hat, so mag denn der obige Titel, der nur für grössere Länder passend ist, auch für unser Gebiet stehen bleiben.

Dennoch ist unser Gebiet nicht so unbedeutend, als man aus dem Gesagten schliessen dürfte, es übertrifft an Ausdehnung viele der deutschen Fürstenthümer, und, was wohl der ganzen Sache den Ausschlag geben muss, wir müssen es in zwei Welttheilen aufsuchen!

Was den europäischen Theil betrifft, so ziehen wir in unser Gebiet den Theil, der uns als der natürlichste erscheint; wir überschreiten weder die von Norden nach Süden strömende Maritza, noch dringen wir in den Kern des Balkans oder das Hämusgebirge ein; wir hielten es für nothwendig, jene schöne Ebene, die da anfängt, sobald man aus den Pässen des kleinen Balkans heraustritt, in unser Gebiet zu ziehen, da sie nächst den Olympgebirgen für den Botaniker sowohl als Zoologen von höchster Wichtigkeit ist. Wir haben oberhalb Adrianopel unsere westliche Grenze, im Norden und Nordosten das schwarze Meer, im Osten den Bosphorus in seiner ganzen Länge und gegen Süden das Marmormeer. Der asiatische Theil ist nicht kleiner; wir ziehen in unser Gebiet die vier Städte, Scutari, Nicomedia, Nicaea und Brussa

mit ihren Dominien, und wir haben in demselben wichtige Berge, herrliche Wälder, schöne Fluren und Thäler, pittoreske Seen, wie z. B. den von Nicaea (*Lacus Ascanicus*), der seinen natürlichen Abfluss, wenn auch nur sehr gering, in den Golf von Mudania (*Sinus Cyanus*) bei Ghemlik hat; die Entwässerung dieses Sees, die schon seit langer Zeit projektirt ist, gehört zu den frommen Wünschen und wird es wohl lange bleiben.

Im Westen von Brussa liegt der See Apolloniatis, der, wenn auch nicht von der Grösse des vorgenannten, doch immer sehr bedeutend ist; er wird durch die Bergwässer des Olymps genährt, und ergiesst sich bei dem Dorfe Eregli in das Marmormeer, nachdem er noch den Nilufar, der ebenfalls in den Schluchten des Olymps entspringt, und in vielen Krümmungen das grosse fruchtbare und herrliche Thal von Brussa durchfliesst, in sich aufgenommen hat.

Der dritte bedeutende See ist der von Jenischehir, in der Nähe des Dorfes gleiches Namens; er liegt an der Strasse, die von Nicaea nach Brussa führt, und erhält sein Wasser von den Olympgebirgen; er versetzt die ganze Umgebung in einen Sumpf, da er keinen Abfluss hat. Eine gleiche Bewandniss hat es mit dem in seiner Nähe liegenden Kuschkonmas-See, der jedoch klein und unbedeutend ist.

Wir befinden uns in der Nähe jener zwei Kanäle, die bereits schon von Plinius projektirt waren, nämlich die Verbindung des schwarzen Meeres mit dem von Marmora. Das erste Projekt war eine gerade Linie und mündete bei der Stadt Nicomedia. Das zweite Projekt war eine Verbindung mit dem heutigen Keresfluss, der ebenfalls bei Nicomedia in den Golf von Astacenus mündet, auch unter den Türken wurde dieser Plan wieder aufgenommen, aber nicht zur Ausführung gebracht.

Kehren wir wieder auf die europäische Seite zurück, so haben wir in der Nähe von Constantinopel den See von Tzetmeschée zu erwähnen, der sechs Stunden von Constantinopel entfernt, an der Strasse nach Adrianopel liegt. Er scheint uns eine grosse strategische Wichtigkeit zu haben, und den Schlüssel von Constantinopel zu bilden; es findet

sich aber hier bloss ein Passbureau, und wer sich nicht hinlänglich ausweiset, kann die dort befindliche Brücke nicht passiren. Die ganze Gegend ist sumpfig, da der See mit dem Marmormeer in Verbindung steht; desswegen ist auch sein Wasser nicht trinkbar, zum grössten Nachtheile Constantinopels, da im entgegengesetzten Falle dieser See hinlänglich wäre, die ganze Stadt mit Trinkwasser zu versehen; an Projekten hierzu hat es nicht gefehlt.

Der grösste Fluss in unserem Gebiete ist die Maritza, die, wie schon erwähnt, im Balkangebirge entspringt, und mehrere nicht unbedeutende Nebenflüsse, die ebenfalls aus jenem Gebirge kommen, in sich aufnimmt. Sie ergiesst sich bei Enos ins Marmormeer; an ihrer Schiffbarmachung wird unausgesetzt thätig gearbeitet. Denn es ist ein kaiserliches Wort, welches der Sultan bei seiner Anwesenheit in Adrianopel den Einwohnern gegeben hat; ob aber dasselbe je in Erfüllung gehen wird, ist noch problematisch. Denn, wie bekannt, sind grosse, im Winter sehr reissende, im Sommer aber trocken liegende Bergflüsse für die Schifffahrt sehr unbequem, und legen ihr nicht zu beseitigende Hindernisse in den Weg.

Constantinopel, durch seine eigenthümliche Lage ausgezeichnet (Byzanz, das zweite neue Rom, Islambol, Fülle des Islams, Stambul, Diamant der Welt, Weltmutter, Metropolis des Erdbodens, Mittelpunkt der oströmischen Welt, die Herrin zweier Welttheile und zweier Meere, die geborene Beherrscherin Asiens und Europa's genannt), ruht an den Grenzen letzterer auf sieben Hügeln; es ist von zwei Seiten vom Meere umflossen, bildet ohne die Vorstädte die Form eines Dreiecks, hat $1^3/_4$ deutsche Meilen im Umfange, und sieht gegen Mittag auf die Propontis (Marmora-Meer), und den Abfluss derselben (den Hellespont), gegen Osten auf den reizenden Bosphor und den als stürmisch berüchtigten *Pontus Euxinus* (schwarze Meer). Es ist durch 28 Thore zugänglich; von 18 Vorstädten umgeben, wovon 16 auf der europäischen Seite, 2 (d. i. Scutari, einst Chrysopolis, und Kadiköi, das alte Chalcedon) auf der asiatischen Küste liegen. Seine Mauern wurden, seit die Stadt in die Hände der

Türken gefallen (29. Mai 1453) durch den Eroberer Mohamed II neu erbaut, die durch Erdbeben beschädigten 1635 unter Sultan Murad IV. und 1721 unter Achmed III. ausgebessert. — Der Hafen soll an Geräumigkeit und Sicherheit nur in dem von Rio de Janeiro einen Rivalen haben; die fast beständig herrschenden Winde, und die durch die Lage bedingten, mehr oder weniger heftigen Strömungen des Meeres sichern ihn vor Versandung und Stagnation der Wässer, so wie vor dem schädlichen Einflusse, der aus der Fäulniss von in das Meer geworfenen Cadavern oder anderen organischen Stoffen entstehen könnte.

Die Nord- und Ostwinde begünstigen die Getreide- und Holzzufuhr aus der Krimm und von den östlichen Küsten des schwarzen Meeres; die Süd- und Westwinde bringen die Handelsflotten des weissen und mittelländischen Meeres, den Reichthum des Archipels und Egyptens, die Kunsterzeugnisse der afrikanischen und europäischen Seeküsten, während Karavanen, mit den Gütern des Ost und West befrachtet, aus Thrazien und Kleinasien daher ziehen, und sich auf den Märkten dieser grossen Stapelstadt des Handels dreier Erdtheile begegnen.

Constantinopel ist mit sieben grossen Wasserbehältern in Verbindung: dem Marmor-Meere, dem Bosphor, dem schwarzen Meere, dem See von Azof *(Palus Möotis)*, dem Hellespont, dem ägeischen und dem europäischen Mittelmeere *).

An der nördlichen Mündung des Bosphors liegen die Kyaneen, Felsengruppen, welche der Sage nach den Argonauten durch ihre gegenseitige Annäherung den Eingang verwehrten. Dem südlichen Ende des Bosphors gegenüber — in der Propontis — liegen die Prinzen-Inseln, zur Zeit

---

*) Die Einbildungskraft des Orientalen hat die sieben für den Islam wichtigen Meere nach Farben unterschieden; er nennt den Archipel und das mittelländische Meer das weisse, den Pontus das schwarze, die Caspische das grüne, den arabischen Meerbusen das rothe, den persischen das blaue, die Sinesische See das gelbe, und die atlantische das dunkle oder finstere Meer. (Hammer.)

des byzantinischen Kaiserthums ein Verbannungsort für gefallene Grössen, derzeit ein lieblicher Sommeraufenthaltsort, von besonderem Nutzen für die durch das zurückgezogene, öde Winterleben leidend gewordenen Frauen, um so mehr, da der Gebrauch der Seebäder dort mit vieler Ruhe und Bequemlichkeit statt finden kann.

Unter den zahlreichen Felsen und Klippen, welche sich in den nächsten Umgebungen Constantinopels befinden, ist der am Eingange des Hafens zwischen der Hauptstadt und dem asiatischen Ufer gelegene sogenannte Leanderthurm, den die Türken den Mädchenthurm heissen, der bemerkenswertheste. Der erstere Name wurde ihm aus Irrthum beigelegt, da die Scene der alten Sage von „Hero und Leander" am Hellesponte liegt. Die türkische Sage verlegt nach dem Mädchenthurme die Scene der Befreiung einer dort von ihrem Vater eingesperrten griechischen Prinzessin, welcher der arabische Sid (Feldherr des Chalifen Hescham, im Kriege mit den Byzantinern begriffen) seine Liebe durch Blumensprache und Taubenpost erklärte, und sich endlich unter Verkleidung mit einem Blumenkorbe zu ihr stahl; eine darin verborgene Natter schoss auf die Brust der Prinzessin, aus welcher der Sid das Gift aussog, und hierdurch der Geliebten das Leben und für sich ihre Hand erhielt. An diesem Felsen ist ein Leuchtthurm angebracht; ihm zur Seite steht ein kleines Gebäude, welches in so ferne Erwähnung verdient, als sich die Doctoren Bulard und Lago dahin freiwillig zurückzogen, und der Pflege der dort liegenden Pestkranken widmeten. Die von Bulard in Egypten über die Contagiosität der Pest, Reinigung inficirter Stoffe, Impfung mit Pestbeuleneiter gemachten Versuche, die er in seinem Werke veröffentlichte, wurden dort fortgesetzt und controlirt; die Räume stehen jetzt leer. Der Ort ist im Sommer, um Meerbäder zu nehmen, häufig besucht.

Ausser dem erwähnten Leuchtthurme befinden sich zwei an der Mündung des Bosphors ins schwarze Meer, so wie zwei an der europäischen und asiatischen Küste des Marmorameeres.

Constantinopel für sich ist sehr wasserarm, da sich in

der nächsten Umgebung nur 14 Bäche vorfinden, daher schon frühzeitig das Bedürfniss fühlbar wurde, den nöthigen Bedarf an Süsswasser aus weiterer Entfernung der Hauptstadt zuzuführen. Man benützte hierzu die Quellen und Bäche, welche auf den waldigen Anhöhen, den Ausläufern des Balkan, in der Nähe der Dörfer Belgrad, Pyrgos, Aivat Brod, Dschebedschi Köi, Petinosori und Baghtschi Köi entspringen. Diese Anhöhen erheben sich 350 bis 750 Fuss über die Meeresfläche, während der höchste Punkt in Constantinopel und Pera nicht 410 Fuss übersteigt, und daher 40 Fuss unter der mittleren Höhe der Quellen liegt. Diese werden streng überwacht; innerhalb dieses Distriktes darf kein Holz geschlagen und kein Brunnen gegraben werden; die Felder dürfen nur aus Quellen genährt werden, die tiefer liegen als die Kanäle, welche die Bende mit den Behältern der Stadt verbinden, auch ist es streng untersagt, in den genannten Wässern das Vieh baden zu lassen. — Es wird das Wasser in mittelst eines Walles zugedämmten Thälern (Bende vom persischen Wort Bend: Band, Klause, eine Einschliessung des Wassers) gesammelt, und durch Aquadukte nach Constantinopel geleitet.

Die mit reichen Buchenwäldern umgebenen, in Thonlagern gegrabenen Wasserbehälter liegen 3—5 Stunden weit von der Stadt, sind aus massigen Quadern in einer Dicke von 20 und mehr Fuss gebaut, und so geräumig, dass der Wasserinhalt ein See genannt werden kann; dieser Abfluss wird durch ein Schleussenthor regulirt. Unstreitig sind die ersten Werke dieser Art von den Griechen errichtet; unter der Regierung der Sultane Achmed III., Mahmud I., Mustapha III. wurden sie vermehrt, und Sultan Mahmud II. hinterliess auch in dieser Hinsicht ein bleibendes Denkmal seines thatenreichen Wirkens.

Die Wasserleitungen, theils unter der Erde, theils auf Bogengängen über derselben laufend, sind durch Vorrichtungen unterbrochen, welchen der Name der Wasserwagen gegeben ist; es sind obeliskenähnliche gemauerte Pfeiler, in diesen unterliegt das Wasser einem doppelten Falle, und ist der Einwirkung der Luft frei ausgesetzt. Sie haben nicht

so sehr den Zweck der Vermehrung der Wasserkraft, als den der Lüftung und Entfernung schädlicher Bestandtheile.

Es bestehen zwei Wasserleitungen: die eine von Constantin dem Grossen errichtete und von Valeris verbesserte, welche südwestlich von Constantinopel aus zwei Behältern mit zwei Armen ihren Ursprung nimmt; die andere wurde von Kaiser Hadrian erbaut und von Justinian verbessert. Ihr Ursprung liegt nordwestlich von der Hauptstadt; auch sie entsteht aus zwei Hauptarmen, wovon der eine aus einem Behälter, der andere aus vier Behältern, die sich in einem grossen Wasserbecken (Hawuz) bei Domusdéré vereinigen, sein Wasser empfängt. Vier kleinere Wasserleitungen aus der Umgebung vereinigen sich mit ihr; beide Aquädukte vertheilen sich in der Stadt. Für das Frankenquartier besteht eine eigene Wasserleitung, aus zwei Behältern in Bagdecheköi entspringend; sie wurde von Sultan Mahmud I. 1753 errichtet. Der zweite Behälter verdankt seine Entstehung dem Sultan Mahmud II. 1839.

White beschreibt in seiner Schrift (drei Jahre in Constantinopel, 2. Band, pag. 21) diese Wasserleitungen in den kleinsten Details, so dass wir nicht näher einzugehen brauchen; auch v. Hammer in seinem Constantinopel gibt das Wissenswerthe hiervon mit vieler Genauigkeit an; nur vergassen beide zu erwähnen, dass auch an dem asiatischen Ufer des Bosphors eine Wasserleitung mit derselben Einrichtung wie die an der europäischen Seite bestehe; sie wurde von Sultan Selim errichtet, und versieht die Landhäuser, die Kasernen, Spitäler und Ortschaften von Scutari, Kadiköi etc.

Da hiermit der grösste Theil des verbrauchten Trinkwassers weiches ist, so löset sich die tägliche Erfahrung, dass neue Ankömmlinge an heftigen Diarrhöen leiden, woran jedoch auch das Hammelfleisch, was hier fast durchschnittlich gegessen wird, seinen Antheil hat.

Trotz dieser Riesenwerke leidet die Population, besonders jene der Frankenvorstadt, zur Sommerszeit an Wassermangel, so dass der Arme sich oft durch die billigen Wassermelonen den Durst zu stillen genöthigt ist. Nirgends

mag jedoch der Wasserverbrauch auch ein grösserer sein, als in Constantinopel, da nebst den bei 350 an der Zahl bestehenden öffentlichen Bädern jedes nur etwas bessere türkische und armenische Haus ein Bad besitzt, welches täglich benützt wird. — Zu der unter den Muselmännern vor dem Gebete üblichen Waschung des Gesichtes, der Hände und Füsse findet sich eine grosse Anzahl von Fontainen in der Hauptstadt vertheilt, welche sich durch Stiftungen täglich vermehren. Auch finden sich Brunnenhäuser, d. i. mit Gittern umgebene Läden, wo durch an Kettchen hängende, mit frischem Wasser gefüllte Metallgefässe den Vorübergehenden Labung gereicht wird.

Das Regenwasser wird von den Bewohnern Constantinopels in Cisternen aufbewahrt. Aus byzantinischer Zeit bestehen noch Prachtwerke dieser Art, deren Räumlichkeit für den unglaublich scheint, der sie nicht selbst gesehen, wie die *Cisterna basilica*; sie hat 224 Schritte im Umfange, 336 Marmorsäulen, eine von der anderen 12 Fuss entfernt, 28 in der Breite tragen das Ziegelgewölbe. Sie erfüllt noch ihren Zweck, wird jedoch nicht nur von Regenwasser, sondern auch von der Wasserleitung genährt. Nicht minder interessant ist die *Cisterna Philoxeni*, welche von 672 Säulen gestützt wird; sie ist derzeit leer, enthielt aber nach der gemachten Berechnung 1,037,939 Kubikschuh Wasser. Zehn andere Cisternen stehen den genannten in der Bauart zwar nach, sind jedoch für sich betrachtet immer schöne Denkmäler.

Längs der asiatischen Seite des Bosphors finden sich einige Quellen, welche bei Wassernoth auf dem europäischen Ufer ausgebeutet werden. Man machte der Regierung schon mehrmals Vorschläge zur Errichtung von artesischen Brunnen, jedoch fasste sie noch keinen Entschluss darüber.

Das Brunnenwasser ist selten trinkbar, da es zu viel Salze enthält, um zu weiterem Gebrauche als zur Reinigung der Gefässe zu dienen, seine mittlere Temperatur ist 10.5 ° R.

Das Wasser der Aquäducte hat, da es dem Einflusse der äusseren Temperatur ausgesetzt ist, höchst verschiedene

Wärmegrade; bei einer Lufttemperatur von + 15 ° R. zeigte es den 15. September 1847 . . . + 11 ° R.
das Cisternenwasser . . + 10.8 ° R.
das Brunnenwasser . . + 12 ° R.

Unstreitig war einst der Holzmangel in Constantinopel ein geringerer, als jetzt, wo die Waldungen längs des Bosphors zur Erbauung der Landhäuser und zur Bestreitung des Holzmaterials für die Gebäude der Hauptstadt vernichtet wurden. Derzeit wird das Brenn- und Bauholz von der asiatischen Küste des schwarzen Meeres, ferners von dem mit Nadelholz bedeckten mysischen Olympe (bei Brussa), von dem mit dichten Buchen- und Eichenwäldern versehenen, ihm gegenüber liegenden Arganthonis, so wie dem vier Stunden entfernt gelegenen Aidos, und dem nordöstlich in gleicher Distanz befindlichen waldichten Alemdagh (Weltberg) genommen. Jeder dieser Berge bietet in der zugänglichen Höhe eine bezaubernde, schwer zu schildernde Aussicht; unvergleichlich ist jene, welche sich dem Auge von dem, nördlich von Scutari gelegenen Berge Dschamlitscha darstellt. Der lange, grüne, schlangengewundene Bosphor, umgeben von reizenden Landhäusern, durchkreuzt von einer Legion Fahrzeugen, von seiner Mündung am schwarzen Meere bis zu seinem Ende am Marmarameere sichtbar, dieses mit den grünenden Eilanden, die Hauptstadt mit dem unübersehbaren Gewimmel von Menschen, Häusern, Gärten, Cypressenwäldern, die glänzenden Minarets (Moscheen-Thürme) bilden ein Panorama, das — lieblich und grossartig zugleich — den Kältesten zur Bewunderung hinreisst.

Der vortheilhafte Eindruck, den Constantinopel von der Ferne macht, verliert viel beim Eintritte in die Stadt durch die engen, unsaubern, schlecht gepflasterten Strassen, durch den Anblick der niederen unsymmetrisch, meist aus Holz gezimmerten Häuser, so wie der schlechten Beleuchtung zur Nachtzeit.

Durch den kräftigen Impuls, den der jetzige Grossherr der Industrie und Wissenschaft gegeben, erhoben sich in letzterer Zeit allseitig Fabriken, Schulen, Bibliotheken und Kabinette.

Constantinopel ist auf den Ausläufern des Balkans erbaut, die nur auf der Süd- und Westseite sich verflachen, und von postdiluvianischen Gebilden bedeckt sind; denn wir finden hier unter der Dammerde Kalktuffe, den jüngsten Meeressandstein (der frisch gebrochen, sich mit einem stählernen Messer schneiden lässt, erst an der Luft verhärtet er, und dient besonders in Tafeln zu Fussböden) und Sand. Diese Ausläufer selbst, die wie eine Mauer in Nord und Nordosten den Wellen des schwarzen Meeres trotzen, gehören sämmtlich der tertiären Formation an, sie bestehen sämmtlich aus sehr verwittertem Thonschiefer (der bedeutende Quarzadern und auch Krystalle von Kupfer und Blei enthält), Sand, Thon und Lehm, Süsswasserkalk, Sandstein und Muschelkalk. Nicht selten ziehen sich mächtige Adern von Holzopal zwischen ihnen durch.

Diese Ausläufer sind in unzählige Klüften und Thäler von einander getrennt. Was letztere betrifft, so sind sie in der Regel mehr oder weniger angebaut, weil der daselbst befindliche Bergfluss zugleich als Bewässerungskanal dient. Die Höhen selbst aber liegen grösstentheils unbebaut da, und dienen den Schafen zur Weide; sie sind fast ausschliesslich mit *Potarium spinosum* bewachsen, welches im Sommer durch die Hitze vertrocknet, daher das Ganze ein sehr trauriges Ansehen erhält; später erscheinen zwei Eryngien und im August und September, wo sich wieder Regen zeigen, blüht die *Erica verticillata*, die einen nicht unbeträchtlichen Erwerbszweig der ärmeren Klasse abwirft; dieser kleine Strauch wird getrocknet und zum Kalfatern der Schiffe verwendet (im ungarischen Litorale dient dazu das *Helichrysum angustifolium Lam.*); das kaiserliche Arsenal bedarf deren jährlich eine nicht unbedeutende Menge; auch werden Besen daraus verfertigt.

Auf die asiatische Seite zurückgekehrt, betrachten wir die Stadt Brussa, die am Fusse des bitthynischen Olymps liegt, der eine absolute Höhe von 8000 Pariser Fuss hat, obgleich weniger berühmt als sein Namensbruder in Thracien, besitzen wir dennoch eine genauere naturhistorische Kenntniss von ihm. Hier entspringen auch jene Thermen,

die Tausenden Gesundheit geben, die sich ihrer bedienen; wir wollen dieselben in Kürze etwas näher betrachten. Sämmtliche Thermen befinden sich am Fusse des Berges Kalabak-Daghi *(Mons Kalabakus)*, auf der Ostseite des Olymps, sie liegen alle in einer Linie in einer Entfernung von einer halben Stunde in der Richtung von Ost und Süd-ost und in einer Höhe von ohngefähr 2 bis 400 Fuss über dem Meeresspiegel.

1) Das Bad Eski-Kaplidja (das alte warme Bad) ist das älteste verfallene, und wird nur von ganz armen Leuten besucht.

2) Das Bad Tschèhirghé im Dorfe gleiches Namens; es besitzen seine Quellen eine Temperatur von 36 ° R. bei seinem Ausbruche, in den Bädern hat es eine Temperatur von 34.6 ° und 35 ° R. Es ist vollkommen klar und ungefärbt, ohne Geruch und Geschmack, nur an der Quelle selbst hat es einen etwas stechenden Geschmack und ist angenehm zum Trinken. Bei 12 ° R. ist sein specifisches Gewicht 1.0—1.0123.

Was seine chemischen Bestandtheile betrifft, so befinden sich in 10,000 Grammen:

schwefelsaures Natron . . .	0,020,
schwefelsaure Thonerde . .	0,206,
schwefelsaure Kalkerde . . .	0,001,
schwefelsaure Bittererde . .	1,022,
doppelt kohlensaurer Kalk .	12,890,
doppelt kohlensaures Natron .	0,521,
salzsaures Natron	0,016,
freie Kohlensäure	0,821,
Eisenoxyd eine Spur.	

Diesen Bestandtheilen und seiner Temperatur nach kann man es mit den Thermen von Teplitz zusammenstellen.

3) Das Bad von Kara-Mustafa. Sein Name stammt von dem Grossvezier Kara-Mustafa her, der es erbaute; es ist das am tiefsten gelegene und hat grossen Ruf; es ist wie das vorige vollkommen klar und ungefärbt, hat einen etwas faden Geschmack, besonders, wenn man es sehr warm

trinkt. Bei 18 ° R. hat es eine Temperatur von 36 ° R. Seine Dichtigkeit beträgt 1.0049.

Chemische Bestandtheile in 10,000 Grammen:

salzsaures Natron	0,166,
doppeltkohlensaurer Kalk . .	2,621,
schwefelsaurer Kalk	1,833,
schwefelsaure Magnesia . .	0,481,
freie Kohlensäure	0,132,

Spuren von Lithion und Silicium.

Wir stellen es im Range mit den Thermen von Gastein gleich.

4) Das Bad Buyuk-Kukurtlu (das grosse Schwefelbad). Es ist das Wasser bei seinem Ausströmen aus der Quelle klar und ungefärbt, aber sobald es sich abkühlt, wird es trüber und nimmt eine dunkelgelbe Farbe an; es besitzt einen starken Schwefelgeruch, sein Geschmack ist pikant und schwefelig. Seine Dichtigkeit beträgt 1.0111 und seine Temperatur bei 16 ° R. 65 ° R. Es ist das berühmteste Bad von Brussa und wird von Tausenden besucht, seine chemischen Bestandtheile in 10,000 Grammen sind folgende:

schwefelsaures Natron . . .	0,453,
doppelt kohlensaurer Kalk .	1,880,
schwefelsaurer Kalk . . .	2,375,
schwefelsaure Magnesia . .	2,350,
Hydrothionsäure	3,321,
freie Kohlensäure	1,520.

Ganz in seiner Nähe befindet sich das Bad Kutschuk-Kukurtlu (oder das kleine Schwefelbad), welches im Sommer 1844 beim Aufräumen eines Felsens zufällig entdeckt wurde. Wie derselbe entfernt wurde, stürzte auf einmal eine mächtige heisse Schwefelquelle hervor; die ganz dieselben Eigenschaften als die vorige zeigte. Merkwürdig dabei ist es, dass an der grossen Quelle keine Abnahme bemerkbar wurde.

5) Die Bäder der Quelle von Bademli-Baghtsche. In einer Entfernung von ungefähr 200 Schritt von de Schwefelquelle befindet sich das neue Bad oder

Yeni-Kaplidja,

unstreitig, was seine Bauart betrifft, das grösste und schönste. Das Wasser der Quelle ist durchsichtig, besitzt aber eine strohgelbe Farbe, sein Geschmack ist hepatisch und gesalzen, und seine Temperatur bei 14 ° R: 66 ° R., sein specifisches Gewicht beträgt 1.0121.

Die chemischen Bestandtheile sind folgende:

schwefelsaures Natron . . .	2,395,
schwefelsaure Magnesia . .	1,494,
schwefelsaure Thonerde . .	0,918,
salzsaures Natron	9,945,
doppeltkohlensaure Kalkerde .	3,352,
doppeltkohlensaures Natron .	0,721,
freie Hydrothionsäure . . .	0,552,
freie Kohlensäure	1,521,
Silicium	0,003.

Obgleich diese Therme wegen ihrer Hydrothionsäure sich sehr der von Kukurtlu nähert; so ist denn doch in Hinsicht ihrer Basen ein sehr grosser Unterschied vorhanden; man macht von derselben bei den entsprechenden Krankheiten mit dem grössten Erfolge einfache Anwendung.

Dies wären diejenigen Quellen, die chemisch und physikalisch von Noë untersucht worden sind. Damit ist aber die Reihe der Thermen noch nicht geschlossen; so befindet sich z. B. in der Nähe der Quelle Kara-Mustafa in einem Gemüsegarten die Therme Bekiar-Hamam, und zwischen Kukurtlu und Yeny-Kaplidja die besonders von den christlichen Bewohnern Brussa's und seiner Umgebung sehr verehrte Therme Gueuzaiasma, die heilige Augenquelle, die, der Meinung des Volkes nach, bei Augenkrankheiten mit dem besten Erfolge besucht wird. Was die Quelle selbst betrifft, so ist sie arm und gehört zu den Schwefelquellen.

Auch Ghemlik, ein Städtchen von circa 8000 Seelen, die sich besonders von Seidenbau, Oel- und Weinzucht nähren, besitzt eine Therme von 29 ° R. Man landet hier, wenn man von Constantinopel aus Brussa besuchen will.

Haben wir dem Leser von der grossen Mannichfaltigkeit der Thermen eine kleine Uebersicht gegeben, über welche der um die türkische medizinische Schule hoch ver-

diente österreichische Arzt Dr. Bernard seiner Zeit eine Monographie schrieb, so wollen wir nun auch noch in einigen Worten des kalten Wassers erwähnen, woran Brussa eben so reich ist. Es ist aber falsch, wenn behauptet wird, dass die Quellen des kalten Wassers auch in der Nähe der Thermen liegen; es wird dasselbe in vielen Wasserleitungen aus der Alpenregion des Olymps in die Stadt geführt. Jedes Haus besitzt nicht nur trinkbares Wasser, sondern auch starksalziges, das zum Reinigen dient. Trotz der heissen Sommer und des Verschwindens der Wälder in den Vorgebirgen hat man bis jetzt noch keine Verminderung im Quellenreichthume wahrgenommen.

Wir verschonen den Leser wie billig mit Hypothesen über den Grund der erhöhten Temperatur der Brussa-Thermen, da wir nichts Neues geben können, und verweisen auf die vielen Schriften der Thermalbildung nach geologischen und chemischen Grundsätzen. Sicher ist es, dass Brussa diesen in seiner Temperatur und chemischen Bestandtheilen so verschiedenen Wasserreichthum einzig und allein dem Olymp zu verdanken hat, dessen Kern ganz aus Granit gebildet ist, seine Umlagerungen aber hauptsächlich aus folgenden Felsarten: der Schlossberg, der gerade in der Mitte der Stadt liegt, besteht ganz aus Grauwacke, die aber so wenig Thoncement enthält, dass sie fast sandig erscheint, daher schwer oder gar nicht in Stücken oder Platten gebrochen werden kann. Steigt man etwas höher, ohngefähr bis zu einer absoluten Höhe von 2500 Fuss, so erblicken wir hier schon Urgneis, der an vielen Stellen zu Tage kommt, aber gewöhnlich vom körnigen Kalkstein (Marmor) bedeckt ist. Dieses Plateau, wo gewöhnlich die Olympbesucher rasten, ist vorzüglich mit *Castanea vesca*, *Platanus orientalis*, *Fagus sylvatica*, *Carpinus Betulus* als Bäume; und von *Taxus baccata*, *Rhododendron Ponticum*, *Azalea pontica* und *Jasminum fruticans* als Unterholz bewachsen. In einer Höhe von 5000 Fuss, die wir als die zweite Region annehmen, erblicken wir ein Meer von Granitblöcken in den mannigfaltigsten Formen, zwischen denen aber wieder Marmor und Gneis als Bekleidung erscheint. Die Spitze selbst

oder die dritte Region besteht ganz aus dichtem körnigen Kalk, der zerschlagen einen starken Schwefelwasserstoffgeruch entwickelt. Diese Spitze ist kahl und nur mit Pflanzen bewachsen, die sich durch Kleinheit und Eigenthümlichkeit auszeichnen.

Verlassen wir jetzt diesen höchst interessanten Koloss, und wenden wir uns zu seiner östlichen und südöstlichen Abdachung, so finden wir dichte Wälder, in welchen der Wasserreichthum uns in Erstaunen setzt. Was die Ebene von Brussa betrifft: so ist sie nicht nur hauptsächlich mit Maulbeersträuchern angebaut, auch Gemüse- und Obstsorten gedeihen dort sehr gut; Seide und Obst sind die Produkte, welche dieses Thal liefert; der Wein wird nur auf den nächsten Anhöhen gebaut, da die Ebene zu feucht ist. Derselbe hat sich in wenigen Jahren durch deutsche Manipulation einen europäischen Ruf erworben; ein 6jähriger Wein von Brussa kann mit einem 20jährigen Rheinwein verglichen werden.

Es ist nicht zu läugnen, dass derjenige Theil unseres Gebietes, welcher sich auf der asiatischen Seite befindet, nicht nur mehr bevölkert, sondern auch besser cultivirt ist; letzteres würde noch mehr der Fall sein, wenn die Nähe der Hauptstadt nicht zu lockend wäre, sich auf eine leichtere Art und Weise zu bereichern. So sehen wir eine Menge Dörfer, in welchen seit einer Reihe von Jahren die Felder und Weingärten fast gar nicht mehr angebaut werden; besonders ist dieses in den von Griechen bewohnten der Fall; diese Dörfer sind fast leer von Männern, die sich in Constantinopel befinden und mit Esswaaren handeln; Sonnabends gehen sie um ihre Angehörigen zu besuchen; es entsteht hierdurch nicht nur ein ökonomischer, sondern auch ein anderer Nachtheil: die meisten dieser Einwohner sind verheirathet und verpflanzen von der Hauptstadt in ihre Dörfer die syphilitischen Formen.

Zerstreut längs der Küste so wie auch im Inneren finden wir hier auch eine Menge glockenförmiger Berge, die auf vulkanische Gebilde hindeuten, doch von der tertiären Formation mit Versteinerungen bedeckt sind. So finden

wir Trachyt theils pistaziengrün, theils von Grünspanfarbe häufig am Alemdagh, am Aidos, bei Anadoli-Fenari, bei Youm-Bournu etc., Calcedon mit Grünerde gefärbt am Aidos, Youm-Bournu.

Porphyr grau mit weissen eingesprengten Körnchen, die öfters aus Quarz bestehen, am Aidos, bei Poiros an der Küste. Ein sehr schöner violetter Porphyr findet sich am Alemdagh, bei Youm-Bournu etc.

Thonporphyr findet sich häufig auf den Höhen der Ruinen des Genueser-Schlosses; ebenso auch Thonschiefer und Grauwacke, in welchen Schichten und Adern von Quarz vorkommen. Calcedon zeigt sich längs dem Ufer des Canals, um Alemdagh. Besonders interessant aber ist längs der Küste eine vortreffliche Porzellanerde, als z. B. bei Youm-Bournu am Alemdagh, am Fusse des Berges des Genueser-Schlosses etc. Dieser Fund hat die Aufmerksamkeit der Regierung in Anspruch genommen, und seit zwei Jahren befindet sich hier eine Porzellanfabrik, die durch Deutsche betrieben wird, und in jeder Hinsicht vortreffliche Arbeit liefert.

Endlich erwähnen wir hier noch eines Mineralbades in der Nähe von Constantinopel, welches einst sehr berühmt, nach der Besetzung der Stadt von den Türken in Vergessenheit fiel, im Jahre 1849 aber seinen alten Ruf wieder gewann, indem die an einem verjährten Rheumatismus leidende Mutter des Sultan Abdul-Medschid durch den Gebrauch desselben vollkommen hergestellt wurde.

Das in Sprache stehende Mineralbad liegt nahe an der Küste von Kleinasien, ein Dampfer bringt den Reisenden in 3 Stunden an die südliche Küste des Golfes von Ismid, von da schlägt er den Weg gegen Süden ein, und gelangt durch eine schöne reich vegetirende Ebene in ein enges Thal, vom Meere $1/2$ Stunde entfernt; die Mineralwässer sprudeln aus der Erde am Fusse eines Hügels, welcher dieses Thal (Jalowa genannt) gegen Süd-Westen abgränzt, sie sind dort unter den Namen Kuri-Hamam, Jalowa-Hamam und Dagh-Hamam bekannt. Nicht ferne von den Quellen entdeckt man alte griechische und römische Gebäude, viele derselben sind

Ruinen, ihre Ausdehnung deutet jedoch auf die Berühmtheit hin, deren sich diese Mineralwässer im Alterthume erfreuten; aus dem Baustyle ersieht man, dass die erwähnten Gebäude verschiedenen Epochen angehören; die Sage erzählt, dass die Mutter des Kaiser Constantin des Grossen, Namens Helene, in diesen Bädern sich von einem chronischen Uebel heilte, daher dem Orte Jalowa damals auch der Name Helenopolis beigelegt wurde; auch Hammer erwähnt dieses in seiner Topographie der türkischen Hauptstadt. —

Jalowa, das heut zu Tag ein kleiner Marktflecken ist, war seiner Zeit ein wichtiger Punkt, indem die der Bäder bedürftigen Bewohner der volkreichen Städte Nicomedien, Nicea so wie jene der zahlreichen Ortschaften Bythinien's dort Hülfe suchten. — Nach dem Verfalle des römischen Reiches fielen die Gebäude in Ruinen und wurden fast vergessen, der Mangel an Unterkunft und Schutz hinderte den Besuch von Kranken, erst im Jahre 1846 wurde der Ort ein Speculations-Gegenstand von Seite eines Armeniers, welcher für die Unterkunft von Fremden so wie zum Baden einige Gebäude aufführen liess, die Wasserleitungen sind noch so gut erhalten vorgefunden worden, dass sie keiner weiteren Reparatur bedurften; seit jener Epoche drängten sich jährlich immer mehr sieche Personen dahin und vielfältige Heilungen, welche dort in Fällen von chronischen Rheumatismen und Hautkrankheiten zu Stande kamen, bewiesen, wie gegründet der hohe Ruf war, den die Bäder einst hatten. —

Die Quellen sind 9 an der Zahl, sie unterscheiden sich Bezugs ihrer Temperatur und Zusammensetzung nur wenig; das der Quelle entsprudelnde Wasser hat eine reiche Menge von Gas, es setzt in seinem Laufe durch die Wasserleitungen kein Sediment ab, daher diese auch noch so rein sind, wie kurz nach ihrer Vollendung; die Quellen von Jalowa gehören den warmen Schwefel-Wässern an, sie haben einen sehr leichten Schwefelgeruch, welcher sich am Ursprunge derselben wahrnehmen lässt, jedoch ist die Quantität des Schwefel-Wasserstoffgases eine so geringe, dass die Chemie dieselbe nicht zu erfassen im Stande ist. —

Die Temperatur der Wässer ist von 53—55 R., sie ändert sich mit den äusseren atmosphärischen Zufällen nicht.

Dr. Smith (ein würdiger Schüler Liebig's im Dienste der Pforte) untersuchte das Gas, welches aus dem Wasser entweicht, er fand in 100 Theilen : 97 Theile Azot und 3 Theile Oxygen. —

Dieses Gas hat keine Kohlensäure in sich, wodurch sich die Wässer von Jalowa von jenen Brussa's unterscheiden; die Zusammensetzung ist in wissenschaftlicher Hinsicht höchst interessant, weil nur wenige Mineralwässer vorzugsweise Gase mit so grossem Azotgehalte in sich erzeugen.

Das Wasser ist klar, und erkaltet hat es ein spez. Gewicht von 1,00115.

In 2 Pfund Wasser fand Smith 22 Grane feste Substanz, diese war zusammengesetzt aus:

$12\frac{1}{2}$ gr. Schwefelsaurem Natron,
$6\frac{4}{10}$ gr. dto. Kalk,
$1/\frac{1}{10}$ gr. Kochsalz,
1 — Salzsaurem Kalk,
$\frac{4}{100}$ gr. Schwefelsaurer Magnesia,
Spur von Alaun,
$\frac{1}{2}$ gr. Silicium.

Schwefelsaure Magnesia und Alaun konnten nur durch die Reaction auf grössere Mengen entdeckt werden; das Wasser enthält weder kohlensauren Kalk noch Eisen-Verbindungen. —

Smith vergleicht die Bäder von Jalowa mit jenen von Bath in England, auch diese sind in chronischen Rheumatismen und Hautkrankheiten sehr gesucht.

Smith verliess den Dienst der Pforte, und somit konnte er sein Versprechen, uns die Analysen über die Wässer in und um Constantinopel mitzutheilen, nicht einhalten.

B.

Klimatologie.



Vorbemerkungen.

Das Klima Constantinopels ist im Allgemeinen sehr unbeständig; wir werden die Ursachen anzugeben uns bemühen, wenn wir ins Einzelne eingehen; nur soviel bemerken wir hier im Voraus, um einigermassen unsere Behauptung zu rechtfertigen, dass das Klima der Lage von Constantinopel nicht entspricht. Wir haben im Sommer allerdings Heiterkeit des Himmels und Trockenheit der Luft, aber zum Gesetz kann diese Wahrnehmung nicht erhoben werden, da nach den gemachten Beobachtungen im Ganzen kein Monat ohne Regen ist, auch dadurch gleich eine niedrige Temperatur erzeugt wird; der Spätsommer von Constantinopel ist schön, doch in seiner Dauer, wie wir sehen werden, sehr verschieden; der Winter, wenngleich kurz doch streng, und für die Bewohner, die gegen seine Wirkungen keinen hinlänglichen Schutz haben, von sehr nachtheiligen Folgen; der Frühling kurz, fast gar nicht vorhanden, sehr veränderlich und dadurch ebenfalls für den thierischen Organismus von grossem Einfluss. Die Resultate, die wir hier geben, gehen aus genauen Beobachtungen hervor, die Noë durch 2 Jahre (Nov. 1846 — Nov. 1848) ununterbrochen 3mal täglich gemacht hat. Wenngleich derselbe nicht mit den neuesten physikalischen Instrumenten versehen war, so hoffen wir dennoch dem Leser ein nicht minder vollständiges Bild in diesem Abschnitte zu liefern, als uns Pruner in dieser Hinsicht von Aegypten überhaupt, oder von Cairo in *specie (Topographie médicale Munich* 1847) gegeben hat.

Licht und Wärme.

Der Dom St. Sophia in Constantinopel liegt, ganz genau gemessen, unter 41° 00′ 20″ nördlicher Breite, und

26° 35′ 40″ östlicher Länge von Paris; aus dieser Stellung ist allerdings ein bemerkbares Kürzersein der Morgen- und Abenddämmerung nicht zu erwarten; doch der aus nördlichen Breiten hierher kommt, und darauf Rücksicht nimmt, muss dennoch einen sehr in die Augen fallenden Unterschied bemerken. Der längste Tag in Constantinopel hat 16 Stunden, der kürzeste 9¾ Stunden.

Da wir nach den zweijährigen Beobachtungen keinen Monat haben, in dem es nicht geregnet hätte; so war auch nie die Luft sehr trocken. Wie sich das Verhältniss der verschiedenen Monate zu einander herausstellt, ist aus den Hygro-Thermometer-Beobachtungen genau zu ersehen, die Noë im Jahre 1848 täglich 3mal gemacht hat. Wir geben dieselben ganz so, wie sie in dieser Zeit nach dem hunderttheiligen Thermometer aufgezeichnet wurden, und fügen die Witterungsbeobachtungen hinzu.

Januar 1848.

Dat.	trockener Thermometer.	feuchter Thermometer.	Wind.	Witterung.
1 10 Uhr Morg.	† 3.8	† 3.5	NO	Regen drohend.
2 Uhr	3.8	3.6	NO	Regen.
10 Uhr Abends.	3.6	3.4		desgl.
2	6.2	5.2	W	Regen.
	9.	8.2	NW	Regen.
	6.	5.3	N	Starker Regen.
3	4.8	4.2	N	Regen.
	7.	6.	N	,,
	5.8	5.	N	,,
4	3.6	3.	NW	Bedeckt.
	5.	4.	NW	,,
	4.2	3.4	NW	,,
5	2.4	2.	N	Heiter.
	5.	4.2	N	Bedeckt.
	3.6	3.	N	,,
6	3.6	3.	N	
	5.8	5.	N	Bedeckt.
	2.8	2.	N	Heiter.

Dat.	trockener Thermometer.	feuchter Thermometer.	Wind.	Witterung.
7	† 1.6	† 1.	N	Heiter.
	8.8	7.4	N	Bedeckt.
	8.2	6.4	SW	Regen.
8	6.4	5.2	SO	Bedeckt.
	10.5	8.6	SO	Zahlreiche cumuli.
	8.8	7.2	N	Windig, bewölkt, Regen drohend.
9	7.5	6.5	N	Regen.
	6.	5.2	N	Regen.
	2.4	2.	N	Regen.
10	2.8	2.	NO	Bedeckt.
	5.	4.2	N	Regen.
	2.4	1.8	NW	„
11	3.2	2.8	NNW	„
	4.	3.5	NW	Regen.
	3.6	3.2	NNW	„
12	3.2	2.8	N	Regen.
	5.	4.2	O	Regen.
	4.8	4.	NO	Cumulistrati.
13	4.8	4.	O	Schwarze cumuli.
	6.6	5.8	SO	Regen.
	7.	6.	S	Bedeckt.
14	5.	4.5	N	Regen.
	3.8	3.4	N	„
	4.8	4.	N	Cirri.
15	4.	3.2	NO	Regen.
	6.	5.2	O	Cirri.
	7.6	7.	SSO	Regen.
16	1.6	1.2	NO	Nacht, Sturm, Regen und Schnee.
	— 1.	— 1.	NO	Schnee.
	— 2.	— 1.8	NO	Schnee.
17	— 1.4	— 1.	NO	Schnee.
	— 0,8	— 0.7	NO	„
	— 1.	— 1.	NO	„
18	† 2.4	† 2.	N	Bedeckt.
	4.8	4.	NW	Veränderlich mit Sonne.
	2.6	2.	N	Regen.
19	— 0.2	0.	NO	Schnee.
	† 2.8	† 2.4	N	Schnee und Regen.
	2.8	2.6	N	Bedeckt.

Dat.	trockener Thermometer.	feuchter Thermometer.	Wind.	Witterung.
20	4.8	4.2	W	Bedeckt.
	6.4	5.8	SW	,,
	4.8	4.	SW	,,
21	9.2	7.8	S	Bedeckt.
	11.	9.4	S	,,
	10.4	8.8	S	,, mit Regen.
22	9.6	8.	S	Veränderlich mit Regen.
	13.2	12.	S	,, mit Sonnenschein.
	10.2	9.2	S	Heiter.
23	10.	8.8	S	Bedeckt.
	10.4	8.6	S	,,
	8.6	7.4	S	Regen.
24	5.	4.2	SW	,,
	1.	1.	NO	Regen mit Schnee.
	— 2.5	— 2.4	NO	Sturm. Schnee.
25	— 3.4	— 3.2	NO	Schnee.
	— 2.6	— 2.4	N	,,
	— 2.	— 1.8	N	,,
26	— 2.6	— 2.4	N	,,
	— 2.	— 1.8	N	,,
	— 1.5	— 1.5	NNO	,,
27	— 1.8	— 1.6	N	,,
	— 1.5	— 1.2	N	,,
	— 3.8	— 3.6	N	,,
28	— 2.4	— 2.3	N	,,
	— 3.8	— 3.6	N	,,
	— 2.5	— 2.4	N	,,
29	† 0.2	† 0.3	NNW	Bedeckt.
	† 1.6	† 1.4	N	,,
	† 0.8	† 0.6	N	,,
30	0.	† 0.3	N	,,
	† 1.4	† 1.8	N	,,
	— 0.8	— 0.6	N	Schnee.
31	— 0.8	— 0.8	N	Heiter.
	† 4.	† 3.5	NW	,,
	† 1.8	† 1.4	NW	,,

Februar 1848.

Dat.	trockener Thermometer.	feuchter Thermometer.	Wind.	Witterung.
1	† 0.8	† 0.6	O	Vollkommen heiter.
	5.3	4.6	O	„ „ Sonnenschein.
	3.2	2.6	O	„ „
2	4.6	3.5	S	Bedeckt.
	7.5	6.2	S	Regen.
	6.2	5.2	S	„
3	3.8	2.6	S	„
	† 0.8	† 1.	N	Schnee mit Regen.
	† 1.	† 1.2	N	desgl.
4	† 0.8	† 0.6	N	Bedeckt.
	1.8	1.6	N	Cumuli und cirri zahlreich.
	† 0.5	† 0.4	N	Heiter.
5	2.4	2.	N	„
	3.	3.	N	„
	0.	† 0.2	N	Heiter.
6	— 0.2	— 0.4	N	Heiter.
	† 6.	† 4.8	N	Vollkommen heiter.
	† 1.6	† 1. 4	N	„
7	† 1.6	† 1.2	N	„
	7.5	6.2	SW	Zahlreiche cumuli.
	4.2	3.4	SW	„
8	5.	4.	NW	Heiter.
	6.5	5.2	N	„
	3.8	2.6	N	„
9	3.2	2.6	O	Bedeckt.
	6.2	5.	ONO	Regen.
	4.8	4.	W	Bedeckt.
10	3.6	3.	W	„
	9.2	7.8	W	„
	9.	7.6	SW	Regen.
11	8.8	7.4	S	Begen.
	9.5	8.4	SSW	„
	7.	6.	SW	„
12	5.2	4.4	WSW	Bedeckt.
	7.	6.	S	„
	4.	3.2	N	Heiter.
13	2.	1.5	NW	Bedeckt.
	4.	3.5	N	Feiner Regen.
	— 1.5	— 1.4	NNO	Schnee.

Dat.	trockener Thermometer.	feuchter Thermometer.	Wind.	Witterung.
14	— 0.8	0.6	NO	Schnee.
	— 3.	— 2.4	NNO	Bedeckt.
	† 1.	† 1.2	N	Heiter.
15	4.2	3.8	N	Bedeckt.
	6.	5.	N	Bedeckt.
	3.8	3.2	N	Bedeckt.
16	5.	4.	N	Bedeckt.
	7.8	6.2	N	Bedeckt.
	6.	5.	N	Cumulistrati.
17	5.8	5.	N	Bedeckt.
	7.4	6.2	W	,,
	5.8	5.	N	Heiter wenige cumuli.
18	5.5	4.5	N	Bedeckt.
	9.6	8.5	ONO	,,
	9.	8.	O	Vollkommen heiter.
19	5.6	4.2	SO	Bedeckt.
	12.4	10.6	S	,,
	9.5	8.	S	,,
20	7.	6.	SSW	,,
	8.4	7.2	W	,,
	6.	5.	S	,,
21	6.5	5.4	SSO	Bedeckt.
	10.5	8.8	SO	Cumuli und cirri.
	6.2	5.2	SO	,,
22	6.8	5.8	O	Nacht SO bedeckt.
	12.5	10.8	SO	Bedeckt.
	10.	8.4	SO	Regen.
23	10.8	9.5	S	,,
	11.4	9.2	SO	,,
	10.5	9.	SO	,,
24	5.4	4.8	N	Stark bedeckt.
	7.8	6.8	N	,,
	8.	7.	NW	Regen.
25	5.6	4.5	NO	Vollkommen heiter.
	9.4	7.8	SW	,,
	7.8	6.4	SW	,,
26	6.6	5.5	SW	,,
	13.8	11.8	SW	Zahlreiche weisse cumulistrati.
	9.8	8.	W	Vollkommen heiter.
27	10.6	9.4	S	Bedeckt. cirri.
	12.2	11.2	N	Um 11 Uhr Gewitter mit Donner u. Blitz.
	8.6	7.4	N	Regen.

Dat.	trockener Thermo-meter.	feuchter Thermo-meter.	Wind.	Witterung.
28	7.2	6.	W	Wenige cirri.
	13.5	12.	S	Wenige cumulistrati.
	10.	8.6	S	Heiter.
29	11.	9.6	SW	,,
	16.2	13.8	SW	,,
	11.	9.8	S	Bedeckt.

März 1848.

Dat.	trockener Thermo-meter.	feuchter Thermo-meter.	Wind.	Witterung.
1	12.	10.5	S	Bedeckt.
	16.4	14.	S	Nimbus in N cirri und cumuli.
	16.	14.5	S	Regen.
2	12.4	10.6	W	Nass, starker Regen, heiter.
	16.	13.6	SW	Wenige Cumulistrati.
	11.2	9.4	S	Heiter.
3	12.	10.	S	Zahlreiche cirri.
	17.	14.8	SSW	Zahlreiche cirri.
	17.	15.	W	Heiter.
4	13.	11.2	S	,,
	22.4	19.5	SO	,,
	12.	10.2	SO	,,
5	13.	11.	SW	Heiter.
	21.8	18.6	SW	,,
	10.2	8.8	W	Bedeckt.
6	10.	8.8	NNW	,,
	9.5	8.6	WNW	Um 11 Uhr Gewitter mit Sturm.
	8.6	7.4	NW	Bedeckt. cirri.
7	8.8	7.6	NNW	,,
	11.	9.2	N	,,
	9.4	8.	N	,,
8	10.2	8.6	N	,,
	6.4	5.	NNO	,,
	5.	4.	NNO	,,
9	4.	3.6	NO	Regen.
	3.5	2.4	NO	Regen mit Schnee.
	3.2	2.4	NO	Stark bewölkt.

Dat.	trockener Thermometer.	feuchter Thermometer.	Wind.	Witterung.
10	2.8	2.	NO	Zahlreiche schwarze cumuli.
	5.6	5.	N	desgl.
	2.8	2.2	N	Heiter.
11	2.4	2.	N	Heiter.
	9.	7.4	N	Wenige schwarze cumulistrati.
	3.	2.5	N	Heiter.
12	2.8	2.4	O	Cumuli.
	12.	10.	SO	desgl.
	6.8	5.4	SO	Heiter.
13	8.8	7.	SO	Vollk. heiter.
	15.8	13.	SO	Stark umzogen.
	11.8	10.5	S	desgl.
14	9.8	8.	SO	Nebel. Heiter.
	16.6	14.	S	Heiter.
	10.8	8.8	N	Heiter cirri.
15	7.4	6.	N	Starker Nebel, bedeckt.
	11.8	9.8	N	In NW schwarze cumuli und cirri.
	9.8	7.8	N	Vollk. heiter.
16	10.4	8.	N	Dicht umzogen.
	12.2	10.2	N	desgl.
	7.5	6.	N	Regen.
17	7.4	6.	NW	Dicht umzogen.
	7.8	6.2	NNO	Veränderlich mit Regen.
	7.	5.4	N	Heiter in N — schwarze cumulistrati.
18	7.2	5.4	N	Stark umzogen.
	10.8	9.2	N	„
	5.8	4.2	NW	Heiter.
19	4.8	3.2	N	Vollk. heiter.
	11.8	9.2	N	desgl.
	6.8	5.	N	desgl.
20	9.	7.2	N	Wenige cumulistrati.
	15.8	13.	N	Vollk. heiter.
	12.2	10.4	S	Heiter.
21	12.4	10.6	S	„
	15.6	13.8	S	Bedeckt.
	15.	12.6	S	„
22	9.	8.	NW	Regen.
	7.5	6.	N	„
	8.4	6.6	N	„

Dat.	trockener Thermometer.	feuchter Thermometer.	Wind.	Witterung.
23	6.	5.2	NW	Zahlreiche cumuli.
	14.8	13.	W	,,
	7.4	6.	W	Heiter.
24	8.	7.2	N	Stark bedeckt.
	9.	8.	NW	Feiner Regen.
	7.4	5.8	N	Dicht umzogen.
25	6.8	5.8	N	Regen.
	7.4	6.	N	Dicht umzogen, feiner Regen.
	7.	5.8	N	,,
26	7.2	6.	N	,,
	6.5	5.2	NNO	,,
	3.4	2.8	NO	Stark bedeckt.
27	3.	2.2	NNO	Schneeflocken. Bedeckt.
	5.	4.2	ONO	,,
	1.4	1.2	NO	Dicht umzogen.
28	1.3	1.	NO	,, Schnee.
	— 1.2	— 1.	NO	Schnee.
	— 1.4	— 1.	NO	Heiter.
29	† 1.8	1.2	NNO	Veränderlich mit Schnee und Sonne.
	3.4	2.8	NNO	Desgl.
	1.8	1.	NW	Veränderlich mit Schnee.
30	5.2	4.	N	Cumuli und cirri.
	9.	7.2	N	Desgl.
	1.6	1.	N	Heiter
31	9.4	8 2	NNW	Stark umzogen.
	10.	9.	NW	Zahlreiche cumuli.
	5.6	4.8	NW	Desgl.

April 1848.

Dat.	trockener Thermometer.	feuchter Thermometer.	Wind.	Witterung.
1	9.4	8.	NW	Stark bedeckt.
	10.5	9.2	N	Feiner Regen.
	6.	5.4	N	,,
2	6.6	5.5	NO	Weissgraue cumuli.
	8.8	7.	NO	Heiter, wenige cumulistrati.
	3.4	2.	NO	Vollk. Heiter.
3	7.5	6.2	O	,,
	12.8	10	O	,,
	4.4	3.8	O	,,

Dat.	trockener Thermometer.	feuchter Thermometer.	Wind.	Witterung.
4	6.5	4.8	O	Vollk. Heiter.
	15.4	13.	SO	„
	8.	6.4	SO	„
5	9.4	8.2	SO	Heiter, cirri.
	15.	12.8	SO	„ „
	12.5	10.	S	Heiter, wenige cumuli.
6	11.5	9.8	SW	„ „
	20.6	17.	S	Zahlreiche graue cumuli.
	14.4	12.	S	Umzogen.
7	16.2	13.	SO	Heiter.
	19.8	16.4	SSO	„
	15.6	12.5	SO	„
8	13.	10.8	SO	„
	22.8	18.	SSW	„
	15.8	13.	SW	„
9	19.4	16.	S	Zahlreiche cumuli.
	23.5	18.	S	„
	17.8	15.8	S	Heiter.
10	14.5	12.2	S	Nebel, zahlreiche cumuli.
	22.8	18.8	S	Veränderlich mit Regen.
	17.	14.5	S	Stark umzogen.
11	15.	12.	S	Weisse cumuli und cirri, früher Nebel.
	23.	19.	S	Cirri, Heiter.
	17.6	14.	S	Heiter. Wenige cumuli.
12	14.5	12.4	SW	Heiter. Früh Nebel.
	11.	9.	NW	Gewitter mit Regen und Donner.
	8.2	7.6	NNW	Regen, dicht umzogen.
13	10.4	9.2	SW	Umzogen.
	16.5	13.5	S	Heiter.
	11.	9.	S	„
14	9.5	8.	NW	Dicht umzogen.
	14.	12.	NW	Regen.
	11.	9.8	S	Zahlreiche cumuli.
15	11.	9.4	S	Bedeckt.
	18.	14.	SO	Weisse cumulistrati.
	14.4	12.	O	Veränderlich mit Regen.
16	11.8	10.	N	Nacht, Regen, cumuli schwarz.
	11.8	10.	N	Regen.
	11.5	10.	WW	„
17	11.8	9.8	N	„
	13.2	11.	W	Cirri und schwarze cumulistrati.
	10.2	8.4	SW	Bedeckt.

Dat.	trockener Thermometer.	feuchter Thermometer.	Wind.	Witterung.
18	11.4	9.	NW	Bedeckt.
	14.8	12.	N	,,
	10.5	8.5	NO	,, Regen.
19	9.8	8.	NO	,, ,,
	14.4	12.	NO	Bedeckt.
	9.8	8.	N	Heiter.
20	12.	10.	S	Dicht umzogen.
	17.2	14.	SW	Zahlreiche weisse cumuli.
	13.8	12.	SW	Vollkommen heiter.
21	13.	10.2	SSO	Vollkommen heiter.
	20.	16.4	SO	,, ,,
	14.	12.2	SO	,, ,,
22	19.5	14.5	S	Bedeckt.
	23.8	18.6	S	Wenige cumulistrati.
	18.2	15.4	S	Vollkommen heiter.
23	17.8	14.4	S	Zahlreiche cirri und cumulistrati.
	19.5	16.	SW	,,
	18.6	15.2	SSW	Vollkommen heiter.
24	12.4	10.	SW	,, ,,
	19.4	16.	SW	,, ,,
	17.4	14.	SW	,, ,,
25	16.	13.	S	Starker Nebel. Bedeckt.
	23.5	19.	S	,, ,,
	18.2	15.	W	Bedeckt.
26	17.6	14.8	SW	Bedeckt.
	23.8	20.	S	,,
	17.2	14.	S	Heiter.
27	16.8	13.5	SW	Heiter, Nacht starker S. Wind.
	20.8	17.	W	Cirri sonst heiter.
	16.	13.	NW	Vollkommen heiter.
28	15.6	13.	W	In W. Nimbus bedeckt.
	19.	15.2	SW	Veränderlich mit Regen und Sonne.
	14.5	11.4	N	Vollkommen heiter.
29	11.5	9.6	N	Wenige cumulistrati.
	19.2	16.	N	Bedeckt.
	13.4	11.	NO	Vollkommen heiter.
30	15.5	13.	N	Dicht umzogen.
	17.8	14.5	N	,,
	12.2	11.	NO	Vollkommen heiter.

Mai 1848.

Dat.	trockener Thermometer.	feuchter Thermometer.	Wind.	Witterung.
1	14.	12.	N	Bedeckt.
	15.4	12.8	NNO	Wenige cumulistrati.
	10.8	8.2	NO	Heiter.
2	14.2	12.	NNO	Starker Nebel.
	20.8	17.	NW	Heiter.
	13.	11.5	NNW	,,
3	12.	10.4	NNW	,,
	21.8	18.	NW	,,
	13.4	11.2	W	Bedeckt.
4	18.4	15.	S	Weisse cumulistrati.
	18.8	18.8	S	Vollkommen heiter.
	18.	15.2	S	,,
5	17.8	14.	N	Weisse cumulistrati.
	20.2	17.	NNO	Heiter, cirri.
	12.6	10.2	NO	Dicht umzogen.
6	17.2	14.	N	,,
	16.8	14.	N	,,
	12.4	10.	N	,,
7	14.	12.	N	,,
	14.	12.	N	,, Regen.
	10.8	9.5	NNO	Sturm. Nimbus im NO. cirri.
8	10.	8.	NO	Dicht umzogen, Regen.
	9.7	7.2	NO	,,
	8.	7.	NO	,, cirri.
9	9.2	7.4	NO	Regen und starker Wind.
	10.5	8.	NO	,,
	10.4	8.8	N	Heiter. Strati in N.
10	12.	10.	NW	Zahlreiche weisse cumuli.
	16.6	13.8	NW	Desgl.
	9.5	8.5	NW	Vollkommen heiter.
11	12.4	10.	N	,,
	16.8	14.	N	,,
	14.2	12.	N	,,

Dat.	trockener Thermometer.	feuchter Thermometer.	Wind.	Witterung.
12	13.	11.4	N	Zahlreiche schwarze cumuli.
	16.	13.	N	,,
	10.4	9.	N	Heiter.
13	13.4	11.6	N	Zahlr. schwarze cumulistrati u. Regen.
	15.8	12.	NW	Desgl. in N. Nimbus.
	14.4	12.4	W	Stark bedeckt.
14	14.5	12.6	S	Regen.
	17.5	15.	O	Weisse cumuli.
	14.4	12.2	N	Heiter.
15	12.8	10.	NW	Weisse cumuli.
	16.6	14.6	W	,,
	13.8	11.	S	Heiter.
16	18.8	15.	N	,,
	21.4	17.4	NNO	,,
	14.	11.6	NO	,,
17	14.8	12.	N	Weisse wenige cumuli.
	20.6	17.5	N	Vollkommen heiter.
	14.5	13.	NW	Dicht umzogen.
18	20.	16.	N	Heiter.
	22.	18.	N	,,
	15.2	12.2	O	,,
19	25.	20.	SW	Bedeckt.
	27.4	21.	SW	,,
	20.	16.	SSW	Heiter.
20	24.	20.	S	Dicht umzogen, Regen.
	24.5	20.4	S	,,
	18.3	15.	SO	Bedeckt, schwarze cumuli.
21	22.	17.6	N	Heiter.
	24.5	19.	N	,,
	18.	14.	N	,,
22	22.5	18.	NW	,,
	27.8	21.	SW	,,
	18.	14.8	SSW	,,
23	23.	19.2	S	Bedeckt.
	25.6	21.	S	,, cumuli.
	18.4	14.8	S	,,
24	23.	18.	S	Heiter.
	24.6	19.	S	Umzogen mit Regen.
	20.	16.	S	,,

Dat.	trocken er Therm o-meter.	feuchter Thermo-meter.	Wind.	Witterung.
25	18.8	16.5	SW	Gewitterregen mit Hagel.
	19.	16.	WSW	Bedeckt. Regen.
	19.	15.5	W	Heiter.
26	17.2	14.	S	Bedeckt.
	18.8	15.5	S	Regen.
	17.2	14.5	N	Heiter.
27	18.8	15.	N	"
	21.4	18.	N	"
	17.2	14.4	N	"
28	21.5	17.8	S	"
	23.7	19.	SW	"
	18.	15.2	N	"
29	21.8	18.	N	"
	23.4	18.8	N	"
	14.8	12.	N	"
30	21.	17.	N	"
	25.	20.8	N	"
	17.	14.4	N	"
31	26.4	20.2	SO	"
	25.6	20.	S	Regen, dicht umzogen.
	20.	17.	S	"

Juni 1848.

Dat.	trocken er Therm o-meter.	feuchter Thermo-meter.	Wind.	Witterung.
1	24.8	20.	S	Heiter.
	27.	22.	S	"
	20.4	17.	S	"
2	20.	17.	SW	" cirri.
	28.8	24.	SW	" "
	19.	16.	W	" "
3	22.	18.	SW	" "
	28.	23.	SW	" "
	20.	17.	S	Heiter.
4	27.	22.	O	" wenige weisse cumuli.
	29.2	24.	W	Vollkommen heiter.
	24.5	21.	W	" "

Dat.	trockener Thermometer.	feuchter Thermometer.	Wind.	Witterung.
5	26.5	21.	NW	Heiter.
	30.8	24.	NW	,,
	21.	17.2	N	,,
6	24.5	21.	N	,, wenige cumuli.
	25.8	21.	N	,,
	20.5	16.	N	Vollkommen heiter.
7	24.5	19.	N	,,
	27.8	22.	N	,,
	20.4	16.	N	,,
8	25.8	20.	W	,,
	30.	24.	SW	,,
	20.4	17.	S	,,
9	27 8	22.	S	Heiter.
	28.6	23.	S	,,
	23.5	19.2	S	,,
10	23.5	19.	NW	,, cirri.
	27.	21.8	NW	,, ,,
	23.4	19.	W	Vollkommen heiter.
11	21.8	17.	SO	Dicht umzogen.
	28.8	22.	O	Cirri.
	20.4	16.8	NO	Bedeckt, cirri.
12	24.5	19.8	NO	Zahlreiche weisse cumulistrati.
	25.6	21.	W	Desgl.
	21.	16.	NW	Heiter.
13	25.	20.	N	,,
	25.6	20.6	NNO	,,
	24.	19.6	O	Cirri und cumuli.
14	24.5	20.	N	Desgl.
	27.	22.	NW	Heiter.
	21.6	16.4	N	,,
15	24.8	20.	S	,,
	26.8	21.8	W	Vollkommen heiter.
	24.5	19.6	NW	,,
16	27.2	22.	N	,,
	29.2	24.	NO	,,
	22.2	17.5	NO	,,

Dat.	trockener Thermometer.	feuchter Thermometer.	Wind.	Witterung.
17	25.5	20.	NW	Vollkommen heiter.
	30.8	24.	W	,,
	26.6	22.2	NO	,,
18	26.	21.8	W	,,
	30.4	26.6	NW	,,
	27.2	22.	N	,,
19	27.	21.8	N	,,
	31.5	26.	N	,,
	28.4	23.5	N	,,
20	26.4	20.8	NNO	Vollkommen heiter.
	32.	26.	NNO	,,
	26.6	20.5	NNO	,,
21	27.8	21.8	N	,,
	30.2	24.3	N	,,
	28.6	23.	NW	,,
22	25.4	20.	W	Schwarze cumuli.
	27.6	22.8	S	Umzogen.
	25.5	21.2	S	Dicht umzogen, Nimbus in S.
23	26.	21.	S	Starker Wind mit Donner und Blitz.
	28.8	23.4	SSW	Bedeckt.
	24.	19.5	SW	,,
24	26.4	21.8	W	Cumuli und cirri.
	30.2	25.	NW	Heiter.
	25.8	21.6	NW	,,
25	27.4	23.4	W	Bedeckt.
	31.8	26.2	S	Nimbus im Norden.
	25.6	21.	S	Starkes Gewitter, Nacht Regen.
26	22.	18.2	N	Strati.
	25.8	20.	N	Cirri.
	22.	18.	N	Vollkommen heiter.
27	25.6	19.5	W	Dicht umzogen, Regen drohend.
	30.	24.8	W	,, Regen.
	23.2	19.4	W	Bedeckt.
28	26.2	21.6	N	Vollkommen heiter.
	28.6	23.6	NO	,,
	26.5	21.4	N	,,
29	27.4	23.8	N	,,
	31.	26.2	N	,,
	26.8	21.5	N	,,
30	32.4	24.	N	,,
	35.4	26.6	NO	,,
	31.	23.	N	,,

Juli 1848.

Dat.	trockener Thermometer.	feuchter Thermometer.	Wind.	Witterung.
1	31.	24.	N	Vollkommen heiter.
	36.	29.	N	„
	30.8	24.	N	„
2	28.2	24.8	N	„
	34.6	29.	N	„
	28.6	24.6	N	„
3	29.6	25.	S	„
	32.4	27.	SW	„
	22.4	19.	SW	Im Süden Nimbus, bedeckt.
4	21.8	17.	SW	Nacht st. Gewitter mit Regen, bedeckt.
	21.8	17.5	WSW	Bedeckt.
	20.4	16.5	W	Heiter.
5	21.	17.	O	Nacht Gewitter, Regen, cumulistrati.
	24.5	19.	SW	Zahlr. weisse cumuli und cirri.
	21.6	18.	SSW	Desgl.
6	20.5	16.2	S	Desgl. Nimbus im N.
	24.	20.	O	Stark bedeckt.
	20.	17.	N	In N. und W. schwarze cumuli.
7	23.5	18.8	N	Bedeckt, cumulistrati.
	24.	20.	NO	Cirri und cumuli.
	20.	17.	N	Vollkommen heiter.
8	23.6	19.	W	Cumulistrati weiss.
	28.8	23.	SO	Weisse cumulistrati.
	22.2	19.	N	Vollkommen heiter.
9	23.4	19.2	N	„
	27.	20.	N	„
	24.	19.4	NNO	„
10	24.6	19.8	NO	„
	26.2	21.	N	„
	22.5	17.2	NW	„
11	24.8	19.8	N	„
	30.6	25.	NNO	„
	24.2	19.8	O	„
12	26.4	21.5	N	„
	31.5	25.	N	„
	24.2	20.	NW	„

Dat.	trockener Thermometer.	feuchter Thermometer.	Wind.	Witterung.
13	27.	22.	W	Vollkommen heiter.
	28.5	24.	N	„
	25.4	20.2	NNO	„
14	29.	24.6	N	„
	29.4	24.6	N	„
	27.	22.	W	„
15	27.	21.6	S	„
	28.	24.	S	„
	26.	21.4	W	„
16	27.4	22.	S	„
	30.	23.	S	„
	26.4	21.	SW	„
17	24.8	20.	W	Bedeckt, Gewitter, Regen.
	27.6	22.5	S	Zahlreiche graue cumuli.
	25.4	20.6	SO	Vollkommen heiter.
18	21.4	17.	N	Zahlreiche weisse cumulistrati.
	26.	21.	NW	Vollkommen heiter.
	22.	17.	N	„
19	25.4	20.4	N	„
	27.	22.	N	Heiter.
	23.4	18.	N	Vollkommen heiter.
20	26.	21.	NO	Zahlreiche weisse cumuli.
	26.2	21.	N	Graue cumuli und cirri.
	21.2	17.	NO	Früh Regen — dann heiter.
21	25.8	20.	N	Regen.
	26.2	21.2	NNO	Weisse cumuli und eirri.
	21.8	18.4	NO	Schwarze cumuli.
22	25.	20.	NO	Desgl.
	27.2	22.	NO	Cirri und cumuli einzeln.
	25.4	19.8	N	Vollk. heiter.
23	26.	21.	N	„
	28.5	23.	NNO	„
	23.2	18.4	NO	„
24	27.	22.	NO	„
	31.	24.8	N	„
	25.	19.	NO	„

Dat.	trockener Thermometer.	feuchter Thermometer.	Wind.	Witterung.
25	28.	23.	NNO	Vollk. heiter.
	31.6	25.	ONO	„
	25.	18.5	N	„
26	27.	22.	N	„
	29.5	24.	ONO	„
	23.5	18.	NO	„
27	28.	22.8	NNO	„
	28.	22.2	NO	„
	23.4	18.2	N	„
28	28.	22.6	NNO	„
	29.	23.2	NNO	Bedeckt.
	26.5	20.8	NNO	„
29	28.8	23.	NW	„
	29.6	23.5	NW	„
	24.6	18.5	WNW	„
30	27.5	22 8	N	Dicht umzogen.
	30 4	24.2	NNO	Cirri.
	23.4	19.	N	Vollk. heiter.
31	29.	24.	N	„
	30.	24.2	N	„
	24.	20.	NNO	„

August 1848.

Dat.	trockener Thermometer.	feuchter Thermometer.	Wind.	Witterung.
1	29.	24.	N	Heiter.
	30.	24.5	N	„
	24.4	19.	NNO	„
2	29.4	23.	NNO	„
	32.	25.	NNO	„
	26.5	22.	N	„
3	29.4	23.	N	„
	32.	25.	N	„
	26.5	22.	N	„
4	31.	24.2	NNW	Nebel, heiter.
	31.5	25.	NNW	„
	26.4	22.	N	„
5	28.4	23.	W	Früh Nebel.
	32.6	26.	SW	Vollk. heiter.
	25.5	19.8	W	„

Dat.	trockener Thermometer.	feuchter Thermometer.	Wind.	Witterung.
6	30.	24.	WSW	Vollkommen heiter.
	29.	23.5	N	,,
	26.	20.8	NNO	,,
7	26.	20.5	NO	Cumuli und cumulistrati zahlreich.
	27.5	22.5	NO	,, ,,
	24.4	19.	N	Heiter.
8	28.3	23.	O	Cirri, heiter.
	28.5	23.	O	desgl.
	25.4	20.	N	Vollkommen heiter.
9	26.	21.2	N	,,
	30.	24.	N	,,
	24.5	20.	N	,,
10	27.	21.2	NNO	Im N weisse cumuli.
	30.	24.	NO	Heiter.
	26.	20.4	O	Vollk. heiter.
11	29.4	24.	N	,,
	30.2	24.4	N	,,
	25.4	19.6	N	,,
12	29.2	23.4	N	,,
	30.5	24.4	N	,,
	25.4	19.6	N	,,
13	29.4	23.4	NNW	Bedeckt.
	29.	23.	N	,,
	25.4	20.2	NNO	Vollk. heiter.
14	27.	22.	NNO	,,
	27.4	22.4	NNO	,,
	23.6	19.	NNO	,,
15	23.4	19.	NO	,,
	29.4	24.	NO	,,
	22.5	18.	N	,,
16	27.4	22.5	N	,,
	30.	24.2	NNO	,,
	23.4	18.2	O	,,
17	28.4	23.	ONO	,,
	29.4	24.	SO	,,
	23.6	18.5	N	,,
18	27.5	23.	O	Heiter.
	25.4	20.2	ONO	Zahlreiche cumuli.
	23.	18.5	NO	Vollk. heiter.

Dat.	trockener Thermometer.	feuchter Thermometer.	Wind.	Witterung.
19	27.4	22.4	NO	Zahlreiche schwarze cumuli.
	29.8	23.8	N	Vollk. heiter.
	23.5	18.4	N	„
20	27.4	22.6	N	„
	28.8	24.	NO	„
	22.4	17.6	O	„
21	28.5	23.	O	Bedeckt.
	29.	23.5	ONO	„
	23.	17.4	O	Vollk. heiter.
22	28.4	23.	N	„
	28.	21.8	N	„
	22.8	18.	O	„
23	25.6	21.	O	„
	26.2	21.4	ONO	„
	23.4	18.8	N	„
24	25.2	20.5	N	„
	29.4	24.	N	„
	23.8	17.4	ONO	„
25	23.4	18.6	OSO	Dicht umzogen.
	30.	24.8	N	Vollk. heiter.
	24.2	18.8	N	„
26	28.	22.	N	„
	30.6	24.8	N	„
	24.5	19.	N	Cirri heiter.
27	23.6	18.2	NO	Regen.
	23.2	18.5	ONO	Bedeckt.
	22.4	17.	NNW	Starker Regen.
28	24.4	18.6	OSO	Zahlreiche cumulistrati.
	24.	18.6	SO	„
	22.	17.	N	Vollk. heiter.
29	25.	20.	N	„
	26.4	21.	N	„
	21.4	17.	SW	„
30	25.	20.	SW	„
	22.8	17.8	O	„
	26.	21.	O	„
31	23.6	18.8	N	„
	27.	22.	N	„
	21.5	16.6	O	„

September 1848.

Dat.	trockener Thermometer.	feuchter Thermometer.	Wind.	Witterung.
1	23.5	18.6	O	Heiter.
	27.	22.	N	,,
	22.6	18.	N	,,
2	24.4	19.	N	Nebel, heiter.
	27.	21.2	N	Heiter.
	21.5	17.	N	,,
3	23.	19.	NNO	Nebel, bedeckt.
	23.	19.	NNO	,,
	20.4	16.2	N	Heiter.
4	23.4	19.2	N	,,
	24.4	19.8	N	,,
	20.6	16.	N	,,
5	21.4	17.	N	Zahlreiche weisse cumuli.
	25.	20.5	N	Vollk. heiter.
	20.8	16.	NW	,,
6	21.	17.	N	,,
	25.	20.5	N	,,
	21.5	17.	N	,,
7	20.6	16.2	N	,,
	24.5	20.	N	,,
	21.5	17.2	N	,,
8	23.	19.	ONO	Bedeckt.
	24.	20.	NNW	,,
	20.6	15.8	N	Heiter.
9	22.2	18.2	N	Bedeckt.
	23.5	19.2	N	,,
	19.4	15.8	N	,,
10	24.2	20.	N	,,
	24.4	20.	N	,,
	18.4	14.8	N	Heiter.
11	24.2	20.	N	Zahlreiche weisse cumuli.
	25.	20.4	NNO	Heiter.
	24.2	19.	NNO	,,
12	24.2	20.	N	Nebel, heiter.
	27.	21.5	N	,,
	22.5	16.4	N	,,
13	26.4	22.	N	Cirri, heiter.
	27.5	22.8	N	Heiter.
	20.2	16.	NNO	Zahlr. weisse cumuli.

Dat.	trockener Thermometer.	feuchter Thermometer.	Wind.	Witterung.
14	25.8	21.	N	Nimbus in SO. und N. Bedeckt.
	24.	20.	N	Gewitter, Regen SO
	21.6	17.	N	Regen.
15	20.5	17.8	N	Nacht starkes Gewitter, bedeckt.
	19.6	15.	NNO	Regen.
	19.	14.8	NNO	Regen, starkes Gewitter.
16	19.	15.5	SW	Regen.
	18.	14.4	W	,,
	17.	14.	SSW	Blitz, Regen.
17	16.	13.	N	Zahlreiche graue cumuli.
	18.	14.5	N	,,
	15.	11.8	NNO	,,
18	17.	14.	W	Veränderlich mit Regen und Sonne.
	17.6	14.4	WSW	Zahlr. schwarze cumuli.
	15.2	12.	N	Vollk. heiter.
19	15.2	12.	SW	Dicht umzogen, Regen drohend.
	18.	14.8	SW	Bedeckt. Regen.
	16.2	13.	SW	,,
20	16.6	13.8	WSW	Nacht st. Regen. Cumuli.
	20.4	16.	N	Cirri und cumuli.
	16.	13.	S	Bedeckt. Nacht starker Regen.
21	16.	13.	N	Im N. Nimbus. Cumuli.
	21.	17.8	S	Regen.
	13.4	11.	WSW	,,
22	15.	12.	SW	,,
	16.6	14.	NW	Wenige cumuli.
	13.2	11.	N	Vollk. heiter.
23	14.	11.4	N	,,
	19.4	15.	N	,,
	14.	10.2	N	,,
24	15.	12.	N	,,
	19.	16.	N	,,
	14.5	11.6	N	,,
25	18.	14.8	N	Heiter.
	19.2	16.3	NW	Cirri und cumuli.
	16.4	12.4	NO	Vollk. heiter.
26	17.2	14.	W	Nebel, cirri.
	18.2	15.2	W	Cirri und cumuli.
	17.	14.	N	Vollk. heiter.
27	19.2	15.8	NO	Starker Nebel.
	22.8	18.4	NO	Vollk. heiter.
	17.4	14.	NO	,,

Dat.	trockener Thermometer.	feuchter Thermometer.	Wind.	Witterung.
28	23.	17.8	S	Nebel.
	24.2	19.8	S	,,
	20.2	17.4	S	,,
29	17.	14.	S	Heiter.
	23.	18.4	ONO	Starker Nebel.
	19.2	15.8	N	Heiter.
30	16.2	12.8	SSW	,,
	24.	20.2	SW	Nebel.
	19.	15.8	SW	Bedeckt.

Oktober 1848.

Dat.	trockener Thermometer.	feuchter Thermometer.	Wind.	Witterung.
1	20.	16.6	O	Bedeckt.
	23.2	19.5	ONO	,,
	17.4	14.5	N	Vollk. heiter.
2	19.6	16.3	N	Bedeckt.
	22.	18.2	S	,,
	20.5	17.	S	,,
3	23.4	19.8	S	,,
	25.8	21.	S	,,
	19.6	16.	N	,,
4	20.2	17.	NW	,,
	19.	16.	W	,,
	20.4	17.2	WNW	,,
5	20.4	17.2	N	Heiter.
	23.4	20.8	NO	,,
	18.5	15.8	NNO	,,
6	19.2	16.	O	Cumuli und cirri.
	23.4	19.8	ONO	,,
	18.2	15.	ONO	,,
7	19.2	15 8	O	Zahlr. cumuli.
	24.4	20.5	O	,,
	17.2	13.2	O	Heiter.
8	19.	15.	ONO	Früh Nebel. Heiter.
	24.5	20.8	NO	Vollk. heiter.
	17.6	14.5	NO	,,
9	21.2	17.5	O	,,
	25.6	21.	O	,,
	19.2	14.8	O	In SSW. Nimbus. Heiter.
10	20.	16.8	OSO	Nacht Gewitter, Regen.
	22.	18.5	S	Zahlreiche cumulistrati.
	19.	15.2	S	,, cirri.

Dat.	trockener Thermometer.	feuchter Thermometer.	Wind.	Witterung.
11	20.8	17.8	SW	Weisse cirri und cumuli.
	23.	18.2	O	Schwarze ,, ,,
	20.	16.8	SO	Schwarze cumuli. Nacht S.
12	16.	13.	N	Regen.
	17.	14.	ONO	,,
	16.5	14.	N	Heiter.
13	20.	16.5	W	,,
	22.4	18.5	NW	,,
	19.	16.	N	,,
14	22.	17.2	ONO	Starker Nebel, cumulistrati.
	21.4	16.6	SW	Bedeckt. Regen.
	17.	14.	SO	,,
15	18.8	14.6	NO	Nacht Regen, zahlr. cumulistrati.
	20.	16.4	NO	,,
	18.	14.8	NO	Vollk. heiter.
16	17.	14.	O	,,
	21.8	17.6	O	,,
	16.2	13.	O	,,
17	19.	16.	SSW	Starker Nebel.
	23.4	19.2	SW	Cumulistrati.
	20.	17.5	SW	Bedeckt.
18	23.	19.	NO	Nebel. Cirri.
	25.2	21.8	SSW	Heiter. Cirri.
	19.	15.8	O	,,
19	23.6	19.	ONO	Nebel, heiter.
	25.8	21.	N	Cirri ,,
	20.	16.6	NO	Starker Nebel.
20	20.8	17.	NO	Nebel. heiter.
	27.2	22.4	NO	Vollk. heiter.
	20.2	17.	NO	,,
21	19.6	16.2	NO	,,
	25.2	20.8	NO	,,
	18.8	15.4	NO	,,
22	22.	18.2	O	Schwarze cumuli in N. Nimbus.
	21.6	17.6	NO	ollk. heiter.
	20.4	17.	NO	,,
23	21.6	18.	NO	Nebel, bedeckt.
	22.4	18.4	NO	Heiter.
	19.2	16.2	NO	,,

Dat.	trockener Thermometer.	feuchte Thermometer.	Wind.	Witterung.
24	19.2	16.2	N	Schwarze cumuli.
	18.	15.	N	Bedeckt.
	15.	12.2	N	Vollk. heiter.
25	18.	15.	ONO	Dicht umzogen.
	18.4	15.4	ONO	,,
	17.4	15.2	ONO	,,
26	18.	15.4	O	Zahlr. schwarze cumuli.
	19.	15.8	OSO	Bedeckt.
	17.4	15.	O	,,
27	16.	13.4	ONO	Regen, bedeckt.
	16.6	13.6	NO	,,
	15.2	13.	NO	,,
28	17.8	14.8	ONO	Cumulistrati schwarz.
	17.4	14.2	NO	Heiter.
	15.6	13.	ONO	,,
29	17.4	14.4	ONO	,,
	17.8	14.6	ONO	,,
	14.5	12.	ONO	,,
30	17.2	14.6	O	Cumuli zahlreich.
	18.	14.8	O	,,
	16.2	13.	O	,,
31	17.	14.	O	Bedeckt.
	18.	15.	NO	,,
	15.4	12.4	N	,,

November 1848.

Dat.	trockener Thermometer.	feuchte Thermometer.	Wind.	Witterung.
1	17.2	15.	N	Nebel. heiter.
	19.	16.6	N	Heiter.
	17.2	15.	N	,,
2	18.2	15.8	S	,,
	19.4	16.	SO	,,
	17.4	14.	SO	,,
3	20.	16.8	NW	,,
	21.	18.	S	,,
	18.	15.2	S	,,

Dat.	trockener Thermometer.	feuchter Thermometer.	Wind.	Witterung.
4	14.2	11.	N	Gewitter mit stark. Regen.
	13.8	10.8	N	Regen.
	13.8	10.5	S	„
5	14.4	11.4	S	Bedeckt.
	16.2	12.	SW	„
	14.5	11.	SW	„
6	20.	17.2	SW	Heiter.
	14.	11.	N	Regen.
	10.4	8.	N	Bedeckt.
7	11.	9.	N	Cumuli und cirri weiss.
	11.2	9.4	N	Vollkommen heiter.
	9.2	8.	N	
8	11.4	10.	NO	Vollk. htr. Eis u. Reif auf d. Strasse.
	12.	10.5	NO	Früh Nebel, heiter.
	11.	9.2	O	Heiter.
9	11.2	9.5	O	Nebel, heiter.
	14.5	12.	OSO	„
	12.5	11.	SO	Bedeckt.
10	15.	12.2	S	„
	16.8	14.5	S	„
	15.2	12.6	S	„
11	15.	13.	S	„
	16.5	13.8	S	„
	14.8	12.2	S	„
12	14.8	12.	S	„
	17.2	14.4	SSO	„
	16.2	13.	S	Feiner Regen.
13	16.8	13.5	S	Regen.
	17.4	14.	S	„
	15.2	12.4	S	„
14	13.4	10.	N	„
	10.8	9.	NO	„
	10.2	8.8	NO	„
15	12.5	10.	NNO	Vollkommen heiter.
	12.	9.8	N	Zahlreiche cumuli.
	11.	9.2	N	Regen.
16	9.2	7.5	NW	„
	7.4	5.6	NW	„
	7.5	6.	NO	Bedeckt.

Dat.	trockener Thermometer.	feuchter Thermometer.	Wind.	Witterung.
17	10.4	8.6	NO	Vollkommen heiter.
	11.2	9.2	SSW	Zahlreiche weisse cumuli.
	6.2	5.	S	„
18	7.4	6.	NO	Heiter.
	9.8	8.	NO	„
	8.8	7.2	NO	„
19	10.5	9.	N	„
	11.8	10.	NW	Zahlreiche weisse cumuli.
	10.2	8.	N	Vollkommen heiter.
20	13.4	11.	N	Bedeckt.
	15.2	13.5	N	„
	11.2	9.8	N	„
21	14.	11.5	NNO	Cirri und cumuli.
	14.2	12.	ONO	„
	12.	10.	NO	„
22	15.2	12.8	N	„
	15.	12.2	NO	„
	12.2	10.	ONO	Bedeckt.
23	12.2	10.	NO	Bedeckt, Regen.
	11.2	9.2	NO	„
	11.4	9.8	N	„
24	11.	9.5	N	Bedeckt.
	12.4	9.2	N	„
	10.2	9.	N	„
25	11.	9.	W	„
	12.2	10.	NW	„
	9.2	8.	N	Heiter.
26	12.4	10.5	NW	Bedeckt.
	12.5	10.5	NW	„
	10.6	8.8	N	„
27	11.2	9.	NO	Regen.
	13.4	12.	NO	Bedeckt.
	10.	8.4	NO	„
28	11.8	10.	NO	Heiter.
	12.5	10.8	NO	„
	8.2	7.	NO	„
29	13.4	12.	NO	„
	14.4	13.	S	„
	10.8	9.	S	Nebel, heiter.
30	12.5	10.2	S	Starker Nebel.
	15.2	13.	SW	Heiter.
	12.5	10.4	SW	„

December 1848.

Dat.	trockener Thermometer.	feuchter Thermometer.	Wind.	Witterung.
1	12.8	10.6	S	Bedeckt.
	15.8	12.	S	,,
	11.4	9.8	S	,,
2	15.2	12.8	S	,,
	15.2	12.8	S	,,
	13.	11.2	S	,,
3	14.8	12.2	S	,,
	15.6	13.4	SW	,,
	14.4	12.	SW	Cirri, heiter.
4	16.	13.2	S	Regen.
	12.8	10.2	S	,,
	10.	8.4	N	Regen.
5	9.	7.6	NO	,,
	5.6	4.8	NO	,,
	4.3	4.	NO	,,
6	4.	3.	N	,,
	8.	7.	O	Zahlreiche cumuli.
	8.	7.	O	,,
7	9.2	8.	O	Vollkommen heiter.
	10.2	9.	O	,,
	7.	6.2	O	,,
8	9.8	8.2	NO	,,
	10.	8.2	NNO	Cumulistrati.
	9.2	8.	ONO	Heiter.
9	10.2	8.4	N	,,
	10.2	8.4	N	,,
	10.2	8.4	N	,,
10	8.2	7.	N	Bedeckt.
	10.8	9.2	N	Zahlreiche cumuli.
	9.5	8.	W	,,
11	9.8	8.	SW	Bedeckt.
	11.4	9.	S	Regen.
	9.8	8.	S	,,
12	8.6	7.	N	,,
	10.	8.4	N	Bedeckt.
	4.5	3.8	N	Vollkommen heiter.

Dat.	trockener Thermometer.	feuchter Thermometer.	Wind.	Witterung.
13	10.5	8.8	N	Bedeckt.
	11.2	9.5	N	,,
	5.4	4.6	N	,,
14	9.6	8.	N	Feiner Regen.
	9.4	8.	N	,,
	6.4	5.	N	,,
15	6.2	5.	N	Wenige cumuli.
	6.4	5.2	N	Bedeckt.
	5.2	4.5	N	,,
16	7.2	6.4	NNW	,,
	7.6	6.8	W	,,
	6.6	5.6	N	,,
17	6.6	5.4	NW	,,
	7.2	6.	NW	,,
	7.6	6.4	NW	Vollkommen heiter.
18	8.2	7.4	S	Nacht starker Wind.
	9.2	8.	SW	Regen.
	7.	6.	W	Bedeckt.
19	8.6	7.8	N	Wenige cumuli.
	9.2	8.	N	Heiter.
	7.8	7.	W	Bedeckt.
20	8.2	7.4	WSW	Feiner Regen.
	6.2	5.4	NW	Regen.
	5.	4.	NW	Starker Regen.
21	— 2.8	— 2.4	NO	Nacht starker Schnee.
	— 2.4	— 2.4	NO	Schnee.
	— 2.8	— 2.6	NNO	,,
22	— 1.	— 1.	N	,,
	† 1.8	† 1.6	O	,,
	— 1.6	— 1.5	NO	,,
23	† 1.6	† 0.8	NO	,,
	† 1.	† 0.9	NO	,,
	† 1.	† 1.	NNO	,,
24	— 0.6	0.	NNO	,,
	0.	† 0.2	NNO	,,
	— 1.5	— 1.2	NNO	,,
25	— 1.2	— 1.	N	Bedeckt.
	— 1.2	— 1.2	NW	,,
	— 0.8	— 0.8	NW	,,

Dat.	trockener Thermometer.	feuchter Thermometer.	Wind.	Witterung.
26	† 2.4	† 2.	W	Bedeckt.
	† 2.2	† 1.8	NNW	,,
	† 1.2	† 1.2	N	Schnee.
27	— 0.6	— 0.6	N	,,
	— 1.8	— 1.6	NO	,,
	† 3.4	† 3.	NO	,,
28	3.2	3.	SW	Bedeckt.
	2.6	2.4	NO	Schnee.
	3.8	3.4	N	Bedeckt.
29	3.6	3.2	NO	Schnee und Regen.
	1.2	1.	NO	detto.
	3.4	3.	NO	,,
30	2.8	2.6	N	Bedeckt.
	— 0.6	— 0.5	NO	Schnee und Regen.
	— 0.8	— 0.6	NO	,,
31	— 0.6	— 0.5	NO	,,
	— 0.5	— 0.5	NNO	,,
	— 1.5	— 1.4	NO	,,

Um dem Leser eine Mühe zu ersparen, geben wir die monatliche durchschnittliche Differenz zwischen dem trockenen und feuchten Thermometer:

Sie beträgt im Januar 0.5,
„ „ „ Februar . . . 0.8,
„ . „ März 1.2,
a „ „ April 2.6,
„ „ „ Mai 2.8,
„ „ „ Juni 4.8,
„ „ „ Juli 4.8,
„ „ „ August . . . . 5.
„ „ „ September . . . 3.8,
„ „ „ October . . . 3.4,
„ „ „ November . . . 2.2,
„ „ „ December . . . .1.

Diese mittlere Differenz in jedem Monat zeigt die fortdauernde stärkere Einwirkung der Wärme auf den Ver-

dampfungsprocess, der nach unseren Beobachtungen in den drei Sommermonaten Juni, Juli, August dasselbe Resultat zeigt; die Erde, durch die häufigen Winter- und Frühlingsregen reichlich geschwängert, hatte hinlängliche Feuchtigkeit, diese auch in den heissesten Monaten in sich zu behalten; daher die Einwirkung der Wärme gleichförmig war. Es geht hieraus hervor, dass die Atmosphäre von Constantinopel in den Monaten Juni, Juli und August die ganz gleiche Dunstatmosphäre besass.

Was den Gang der Wärme betrifft, so ist er aus den hier folgenden Beobachtungen von 24 Monaten, die regelmässig dreimal des Tags, und zwar Morgens 6 Uhr, Nachmittags 2 Uhr, und Abends 10 Uhr am Réaumur'schen Thermometer gemacht worden sind, zu entnehmen; doch da man aus demselben wohl das Maximum, welches bei uns Nachmittags um halb 3 Uhr sich einstellt, ersehen kann, nicht aber das Minimum, welches immer 1 bis 2 Stunden vor Sonnenaufgang eintritt, so geben wir auch die Resultate des Minimum-Thermometers, und bemerken, dass wir die monatliche mittlere Temperatur durch das Maximum und Minimum an unserem Thermometer ermittelt haben.

A. 1. Tabelle.

Höchster Stand des Thermometer.

Novbr.	1846.	† 14.4	d. 29.	Mittags	SO	— ⊙	
Decbr.	,,	17.	,, 6.	,,	O	— ⊙	
Januar	1847.	12.5	,, 31.	,,	S	— ⊙	
Febr.	,,	14.2	,, 2.	,,	SW	— ⊙	
März	,,	† 17.5	,, 30.	,,	S	— ⊙	
April	,,	† 23.4	,, 18.	,,	O	— ⊙	
Mai	,,	† 23.2	,, 13.	,,	SO	— ⊙	
Juni	,,	† 29.8	,, 21.	,,	S	— ⊙	Cirri.
Juli	,,	† 27.8	,, 22.	,,	N	— ⊙	
Aug.	,,	† 31.5	,, 8.	,,	S	— ⊙	
Sept.	,,	† 25.8	,, 8.	,,	N	— ⊙	
Oct.	,,	† 19.5	,, 2.	,,	NW	— ⊙	
Novbr.	,,	† 15.5	,, 1.	,,	N	— ⊙	Verändrl. m. Regen.
Decbr.	,,	† 10.	,, 9.	,,	N	— ⊙	
Januar	1848.	† 10.2	,, 22.	,,	S	— Regen.	

Febr.	,,	† 14.5	d. 23.	Mittags	SW	— ⊙
März	,,	† 13.2	,, 19.	,,	N	— ⊙
April	,,	† 20.3	,, 20.	,,	S	— ⊙
Mai	,,	† 22.6	,, 22.	,,	SW	— ⊙
Juni	,,	† 28.	,, 30.	,,	NO	— ⊙
Juli	,,	† 29.3	,, 1.	,,	N	— ⊙
Aug.	,,	† 28.6	,, 5.	,,	SW	— ⊙
Sept.	,,	† 22.	,, 12.	,,	N	— ⊙
October	,,	† 20.2	,, 3.	,,	S	— ⊙

B. 2. Tabelle.

Niedrigster Thermometerstand nach Beobachtungen am äusseren Réaumur'schen Thermometer.

Monate.	Thermometerstand.	Datum.	Winde.	Meteorologische Beobachtungen.
Novmb. 1846.	— 0.4	17. Abds.	N	Heiter.
Decbr. ,,	† 3.	21. Morgs.	NO	,,
Januar 1847.	— 0.5	8. ,,	N	,,
Febr. ,,	† 0.8	15. Abds.	NW	Zahlr. cumuli.
März ,,	— 1.	1. Morgs.	O	Heiter.
April ,,	† 5.4	14. ,,	W	Starker Nebel.
Mai ,,	9.4	11. ,,	W	desgl.
Juni ,,	10.2	1. ,,	W	Cirristrati.
Juli ,,	15.2	5. Abds.	N	Gewitter, Regen.
Aug. ,,	16.	1. Mgs.	O	Heiter.
Sept. ,,	11.5	25. ,,	NO	Zahl. schwarze cumuli.
Octb. ,,	5.	13. ,,	N	Starker Regen.
Novb. ,,	3.8	3. ,,	NO	desgl.
Decbr. ,,	— 1.2	20. ,,	NW	Starker Schnee.
Januar 1848.	— 1.5	4. Abds.	NO	desgl.
Febr. ,,	— 4.8	2. Mgs.	NO	desgl.
März ,,	— 0.2	3. ,,	N	Heiter.
April ,,	† 0.8	2. ,,	NO	Zahlr. cumuli.
Mai ,,	6.8	8. Abds.	N	Strati. Bedeckt.
Juni ,,	10.	4. Mgs.	O	Heiter.
Juli ,,	12.8	19. ,,	N	,,
Aug. ,,	12.6	30. ,,	O	Vollk. heiter.
Sep. ,,	5.	24. ,,	N	,,
Oct. ,,	10.	16. ,,	O	,,

C. 3. Tabelle.

Uebersicht der niedrigsten Temperatur am Minimum-Thermometer nach Réaumur.

Monat.	Temperatur am Min. Therm.
November 1846	— 3.2
December ,,	— 0.4
Januar 1847	— 2.4
Februar ,,	— 1.8
März ,,	— 0.8
April ,,	† 1.6
Mai ,,	† 4.8
Juni ,,	† 8.5
Juli ,,	† 12.6
August ,,	† 13.5
September ,,	† 8.2
October ,,	† 2.6
November ,,	— 3.6
December ,,	— 5.2
Januar 1848	— 9.6
Februar ,,	— 8.8
März ,,	— 2.8
April ,,	2.
Mai ,,	† 4.5
Juni ,,	† 8.4
Juli ,,	† 11.
August ,,	† 12.5
September ,,	† 3.8
October ,,	† 7.2

D. 4. Tabelle.

Mittlere Temperatur (monatlich) von Constantinopel gefunden nach den Beobachtungen am äusseren Thermometer und dem Minimum-Thermometer.

Monate.	Nach dem äusseren R. Thermometer.	Nach dem Minimum-Thermometer.
Novbr. 1846	† 7.	† 5.6
Decbr. „	† 10.	† 8.3
Januar 1847	† 6.	† 4.1
Februar „	† 6.7	† 6.2
März „	† 9.4	† 8.3
April „	† 14.4	† 12.5
Mai „	† 16.3	† 14.
Juni „	† 19.6	† 18.7
Juli „	† 21.5	† 20.2
August „	† 23.7	† 22.1
Septmber „	† 18.5	† 17.
October „	† 12.3	† 11.1
Nov. „	† 9.6	† 5.9
Decbr. „	† 4.4	† 2.4
Januar 1848	† 4.3	† 0.3
Febr. „	† 4.8	† 4.6
März „	† 6.5	† 5.2
April „	† 9.7	† 9.2
Mai „	† 14.7	† 13.5
Juni „	† 19.	† 18.2
Juli „	† 21.	† 20.1
August „	† 19.1	† 20.5
Septemb. „	† 13.5	† 12.9
October „	† 15.1	† 13.7

Auf unsere Beobachtungen uns stützend, finden sich folgende Resultate:

April mit resp. + 14.4 und + 9.7 und September mit + 18.5 und + 13.5 geben die mittlere Jahrestemperatur; Juli mit + 21.5 und + 21; August mit + 23.7 und + 19.1 die höchste Temperatur; Januar mit + 6 und + 4.3; Februar mit + 6.7 und + 4.8 die kälteste Temperatur. Im December 1847 war die mittlere Temperatur wie aus der Tabelle zu ersehen ist, sogar um 4 Linien niedriger, doch kann dieses nicht als Regel angenommen werden, da im Ganzen der December wärmer ist als der Februar. Die mittlere und höchste Temperatur ist also im Durchschnitt höher, als in den Küstenländern Aegyptens; doch ist der Unterschied im Winter gegen Aegypten doch zu bedeutend, als dass seine mehr nördliche Lage allein die Ursache sein sollte. Wir kommen später wieder hierauf zurück.

In der Tabelle A. haben wir den monatlichen höchsten Thermometerstand verzeichnet mit Angabe des Zustandes der Atmosphäre; es ergibt sich daraus, dass 13mal bei Südwinden, 2mal bei Ostwinden und 9mal bei Nordwinden die höchste Temperatur statt fand. Was die höchste Sonnentemperatur betrifft, so steigt das Thermometer in höchst seltenen Fällen auf 42 Grad. Noë hat dieses während seines fünfjährigen Hierseins nur 1mal beobachtet.

In der Tabelle B. findet sich der niedrigste Thermometerstand, der 19mal des Morgens und nur 5mal des Abends statt fand; dass derselbe nur bei Südwinden eintreten kann, versteht sich wohl von selbst; und so hatten wir denn die niedrigste Temperatur 16mal bei Nord-, 5mal bei Ost- und 3mal bei Westwinden.

Tabelle C. gibt uns den niedrigsten Stand der Temperatur am Minimum-Thermometer. Es ist dasselbe eine gewöhnliche mit Spiritus gefüllte Röhre mit einem Kolben, in welchem aber eine 1½ Linie lange kleine walzenförmige Röhre sich befindet, die, wenn das Thermometer in perpendikulärer Lage sich befindet, sich am Grunde des Kolbens befindet. Kehrt man dasselbe um, so sinkt natürlich auch

die kleine Walze bis zu dem Punkte, bis zu dem die Wärme den Spiritus ausgedehnt hat. Es ist daher nothwendig, dass dieses Thermometer immer in horizontaler Lage sich befinde. Tritt eine niedere Temperatur ein, so nimmt der Spiritus die kleine Walze mit sich und so kann dann genau der niedrigste Punkt binnen 24 Stunden ermittelt werden, da beim Ausdehnen des Spiritus oder bei sich erhöhender Temperatur der Spiritus die kleine Walze nicht mit sich vordrängt.

Was die Temperatur des Wassers betrifft, so haben wir bis jetzt noch keine ausführlichen Beobachtungen mit dem Meereswasser gemacht; Brunnenwasser, welches aber nicht trinkbar ist, hat eine mittlere Temperatur von 10.5.

Noch erwähnen wir der Tabelle D, in welcher sich der mittlere Thermometerstand eines jeden Monats befindet.

Luftdruck.

Wir geben zuerst hier in der Tabelle E den höchsten Barometerstand während zwei Jahren, nebst den dabei stattgehabten Witterungsphänomenen; es ergibt sich daraus, dass ein hoher Barometerstand in Constantinopel nur bei Nordwinden stattfindet, denn 24 Beobachtungen geben 20 bei Nordwinden, 3 bei Ostwinden, 1 bei Westwind, keinen aber bei Südwinden.

Tabelle E.

Monatlicher höchster Barometerstand von Constantinopel.

Monate.		Barometer P. Z. Par. Linie.	Tag und Stunde.		Wind.	Zustand der Atmosphäre.	Grade der Wärme.
Novbr.	1846	28'22"	8.	Morgs.	O	Heiter.	† 10.
Decbr.	,,	28'40"	31.	,,	NO	Regen.	5.
Jan.	1847	28'10"	1.	,,	O	Heiter.	7.
Febr.	,,	28'18"	22.	,,	NW	,,	7.4
März	,,	28'35"	17.	,,	O	,,	7.2
April	,,	28'6"	28.	Abends.	NNW	Regen.	12.2
Mai	,,	28'16"	19.	Früh.	N	Heiter.	15.4
Juni	,,	28'20"	26.	Mittags.	NO	,,	20.8
Juli	,,	28'25"	8.	,,	ONO	Cumulistrati.	20.4
August	,,	28'2"	26.	Abends.	NO	Heiter.	20.
Sept.	,,	28'21"	10.	Mittags.	N	Bedeckt.	22.2
October	,,	28'47"	18.	,,	NO	Heiter.	13.5
Novbr.	,,	28'62"	11.	Morgs.	W	Cumuli.	9.
Decbr.	,,	28'56"	13.	Mittags	NO	Schnee.	7.
Jan.	1848	28'30"	6.	Morgs.	N	Cumuli.	4.8
Febr.	,,	28'22"	17.	,,	N	Heiter.	6.5
März	,,	28'38"	10.	,,	N	Cirri.	16.
April	,,	28'24"	2.	,,	NO	Heiter.	12.
Mai	,,	28'14"	1.	,,	NO	Bedeckt.	15.
Juni	,,	28'10"	6.	,,	N	Heiter.	25.
Juli	,,	28'10"	9.	,,	N	,,	23.5
Aug.	,,	28'8"	9.	,,	N	Bedeckt.	23.
Sept.	,,	28'18"	29.	,,	N	Heiter.	21.
Oct.	,,	28'38"	28.	,,	NO	,,	18.4

Die Beobachtungen Russegger's, dass zu gewissen Tageszeiten regelmässig täglich die Maxima und Minima eintreten, mag für die südlicheren Breiten wohl durch dessen genaue Beobachtungen als begründet betrachtet werden; doch Constantinopel kann nur sehr ausnahmsweise (im Gegensätze von Aegypten, wo, wie Pruner p. 29 sagt, geringe Störungen durch Winterstürme ausgenommen sind),

Tabelle F.

Niedrigster monatlicher Barometerstand von Constantinopel.

Monat.	Barometer Pariser Zoll-Linie	Tag und Stunde.	Wind.	Zustand der Atmosphäre.	Grad der Wärme.
Novb. 1846	27′ 88″	24. Mittags.	SW	Regen.	† 8.4
Decbr. „	27′ 76″	24. „	SW	Heiter.	10.
Jan. 1847	27′109″	31. Abends.	S	„	12.
Febr. „	27′ 51″	7. Morgs.	S	Sturm.	11.5
März „	27′ 64″	9. Mittags.	SW	Heiter.	10.
April „	27′ 66″	8. „	SO	Regen.	11.2
Mai „	27′ 98″	1. Abends.	S	Bedeckt.	11.5
Juni „	27′ 49″	11. Mittags.	W	Gewitter, Regen.	19.8
Juli „	27′ 90″	3. „	W	Wetterleucht. in NW.	19.
August „	27′ 92″	8. Abends.	S	Heiter.	22.
Sept. „	27′106″	17. Morgs.	S	Wetterleuchten.	18.5
Octb. „	27′107 ″	27. Mittags.	S	Starker Regen.	12.6
Nov. „	27′114″	28. Morgs.	S	Veränderl. mit Regen.	10.5
Decbr. „	27′102″	7. Abends.	SW	Heiter.	9.4
Jan. 1848	27′ 54″	14. Morgs.	WSW	Veränderl. mit Regen.	8.5
Febr. „	27′ 81″	10. Abends.	SW	Desgl.	9.6
März „	27′ 81″	14. Mittags.	S	Regen.	12.
April „	27′ 68″	24. „	S	Heiter.	19.
Mai „	27′ 65″	4. Abends.	SW	„	18.6
Juni „	27′ 68″	13. „	WSW	Cirri.	22.8
Juli „	27′ 64″	6. Mittags.	SW	Nimbus in S.	27.
Aug. „	27′ 58″	16. „	WSW	Heiter.	28.
Sept. „	27′ 18″	3. „	SW	Regen.	20.6
Oct. „	27′ 34″	11. „	SW	Cirri und cumuli.	22.4

von diesem aufgestellten physikalischen Gesetze in Anspruch genommen werden, da gerade hier die Winde und die Nähe des schwarzen Meeres einen so grossen Einfluss auf den Luftdruck ausüben. Es wurden daher durch zwei Jahre täglich in den verschiedensten Stunden Beobachtungen an unserem trefflichen Barometer gemacht, aber immer schienen, ausser den eigentlichen Sommermonaten, die äusseren

Einflüsse auf Russegger's Gesetz hindernd zu wirken. Doch so viel steht fest, dass, wenn diese nicht vorhanden sind, das Barometer Morgens 8 — 10 Uhr am höchsten, Nachmittags zwischen 2—4 Uhr am niedrigsten steht; dieser Unterschied beträgt immer im Durchschnitt 4, bei regelmässigem Verlauf 4 — 6 Linien. Wie dieses Verhältniss Abends und Nachts ist, werden wir später berichten; jedoch haben wir bis jetzt darüber noch kein genügendes Resultat gefunden, vielleicht dass die Extreme so gering sind, dass sie unserer Aufmerksamkeit entgangen sind.

Werfen wir einen Blick auf unsere Tabelle E., so finden wir, dass der höchste monatliche Barometerstand während 24 Monate 17mal des Morgens, 5mal Mittags und 2mal Abends statt gefunden hat.

Noch machen wir auf den ungewöhnlich hohen Stand des Barometers in den Monaten November, December und Januar 1847 bis 1848 den Leser aufmerksam, in sofern in dieser Zeit hier die Cholera herrschte.

In der Tabelle F. ist der monatliche niedrigste Barometerstand von Constantinopel verzeichnet; sie gibt uns zu den interessantesten Folgerungen Veranlassung. Indem wir uns bemüht haben, den Leser nicht mit leeren Hypothesen, sondern mit Thatsachen, mit Beispielen und Zahlen zu überzeugen, die sich nicht wegläugnen lassen, finden wir Folgendes:

Ein niedriger Barometerstand findet in Constantinopel nur bei Südwinden statt; dieser niedere Stand ist vorzüglich des Mittags, weniger des Abends. Auch ist der niedrigste Barometerstand nur selten bei heiterer Atmosphäre beobachtet worden. Die Südwinde, welche den niedern Stand herbeiführten, waren fast alle stark und heftig, woraus zu ersehen, dass sie, trotz des mächtigen Walles, den ihnen das Olympgebirge entgegensetzt, dennoch auf den Stand des Barometers einen sehr mächtigen Einfluss ausüben.

Feuchtigkeit.

Der Mangel an Instrumenten hinderte uns, wie Russegger in Aegypten, ausführlichere und genauere Beobach-

tungen über die quantitativen Mengen der feuchten Niederschläge während der zwei Jahre anzustellen; doch aus den in der Tabelle G. enthaltenen Beobachtungen stellt sich Folgendes heraus:

Dass Constantinopel in jedem Monate Regen erwarten kann; wir hatten nämlich in den 24 Monaten 209 Regentage (oder Schnee); die Monate November, December, Januar, Februar und März geben die Summe von 138 Regentagen *), der Rest vertheilt sich auf die Sommermonate, und ist immer bedeutend genug, da die Quantität von Trinkwasser in Constantinopel hauptsächlich von der Menge des herabfallenden meteorischen Wassers abhängt; nimmt man noch dabei in Anschlag, in wie schlechtem Zustande sich die Reservoirs befinden; so hoffen wir nicht zu viel zu sagen, wenn wir behaupten, dass wir einen starken Regen mit eben der Freude begrüssen, als der Aegyptier das Stei-

---

*) In Folge unserer Beobachtungen lassen sich die 731 Beobachtungstage folgendermassen eintheilen:

Nebeltage	Wolkige Tage	Bedeckte Tage	Regentage incl. Schnee.	Heitere Tage
43	203	61	209	215

Ausser den erwähnten Nebeltagen, besitzt Constantinopel, vorzüglich die am Meere, und in den Schluchten der vielen Thäler liegenden Theile der Stadt noch seine besonderen Nebel, die wir mit dem Namen Thalrauch bezeichnen; dieser fängt nach Untergang der Sonne an, und verschwindet am andern Morgen, sobald die Sonne ihre wärmenden Strahlen, denen derselbe nicht widerstehen kann, darauf wirken lässt, oder ein starker Wind diesen Rauch vertreibt. Besonders von Höhen, wo man den ganzen Bosphorus und die anderen niederen Theile der Stadt übersehen kann, liegt derselbe wie eine Decke über den Stadttheilen und verbirgt Alles; dieser Nebel ist nichts anderes als gewöhnlicher Rauch. Die hiesigen Einwohner, sowohl Türken als Griechen und Armenier, machen in der Regel des Abends Feuer, um warm zu essen; vorzüglich werden zu dieser Zeit tausende von Palamiden, Scombern und Schwerdtfische auf dem Rost gebraten, die gewöhnliche Speise der arbeitenden Klasse, die vorzüglich hier wohnen. Diese unsere gemachten Beobachtungen sind zuverlässig, und wir machen nur darum besonders darauf aufmerksam, um den Fremden, der dieses Phänomen zuerst beobachtet, nicht zu falschen Schlüssen zu verleiten.

gen seines Nils. Dieses Wasser ist Eigenthum des türkischen Gouvernements, und jeder Brunnen verpachtet. In den Sommermonaten sind dieselben in der Regel für die hier sich findenden Franken geschlossen, und ein gutes Glas Trinkwasser zu dieser Zeit, trotz der Menge Wassers, welches sich in den verschiedenen Reservoirs befindet, ist ein Luxusartikel, und muss mit schwerem Gelde erkauft werden.

Was die Hygro-Thermometer-Beobachtungen betrifft, so haben wir derselben im Detail in der Tabelle I erwähnt, Tabelle II gibt die monatliche Differenz.

Was den Thau betrifft, so findet er sich immer, sowohl im Frühlinge als im Sommer, sehr bedeutend.

Tabelle G.

Verzeichniss der heiteren Tage in Constantinopel.

Novb. 1846	5	13. 19. 21. 26. 28.
Decb. ,,	13	1. 6. 7. 8. 10. 11. 13. 17. 21. 24. 25. 26. 27.
Jan. 1847	9	1. 4. 8. 23. 27. 28. 29. 30. 31.
Febr. ,,	10	2. 3. 4. 8. 11. 16. 22. 26. 27. 28.
März ,,	8	13. 14. 17. 27. 28. 29. 30. 31.
April ,,	4	6. 14. 15. 16.
Mai ,,	7	2. 3. 4. 11. 12. 13. 24.
Juni ,,	3	18. 24. 25.
Juli ,,	10	13. 14. 16. 19. 20. 21. 22. 28. 29. 31.
Aug. ,,	20	1. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 13. 14. 17. 21. 22. 23. 24. 25. 26. 27. 28. 29. 30.
Sept. ,,	12	2. 3. 6. 7. 8. 9. 11. 12. 18. 19. 21. 26.
Oct. ,,	7	1. 2. 17. 19. 20. 25. 29.
Nov. ,,	1	17.
Decbr. ,,	4	7. 9. 26. 27.
Jan. 1848	3	26. 28. 29.
Febr. ,,	7	1. 10. 16. 17. 19. 20. 28.
März ,,	7	2. 3. 13. 14. 15. 19. 20.
April ,,	9	2. 3. 4. 5. 7. 8. 21. 24. 27.
Mai ,,	11	2. 4. 11. 16. 18. 21. 22. 27. 28. 29. 30.
Juni ,,	17	1. 4. 5. 6. 7. 9. 13. 15. 16. 17. 18. 19. 20. 21. 28. 29. 30.
Juli ,,	17	1. 2. 3. 9. 10. 11. 12. 13. 14. 15. 16. 23. 24. 25. 26. 27. 31.
Aug. ,,	20	1. 2. 3. 4. 5. 6. 9. 11. 12. 14. 15. 16. 17. 20. 22. 23. 24. 29. 30. 31.
Sept. ,,	11	1. 4. 6. 7. 12. 13. 23. 24. 27. 28. 29.
Oct. ,,	10	1. 2. 3. 8. 9. 13. 16. 19. 20. 21.

Tabelle H.

Verzeichniss derjenigen Tage, an welchen es in Constantinopel regnete oder schneite.

Monat	Zahl	Tage
Nov. 1846	11	1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 20. 24. 25. 30.
Decbr. ,,	7	14. 18. 20. 23. 28. 30. 31.
Jan. 1847	17	2. 3. 5. 6. 7. 9. 10. 11. 13. 14. 15. 16. 19. 20. 21. 22. 24.
Febr. ,,	9	1. 5. 6. 11. 12. 17. 21. 24. 25.
März ,,	13	2. 3. 5. 6. 7. 8. 10. 11. 12. 15. 18. 24. 26.
April ,,	8	7. 8. 9. 11. 12. 21. 22. 28.
Mai ,,	5	5. 9. 14. 22. 30.
Juni ,,	8	2. 3. 4. 5. 9. 11. 12. 15.
Juli ,,	4	5. 6. 24. 30.
Aug. ,,	2	10. 12.
Sept. ,,	5	23. 24. 28. 29. 30.
Oct. ,,	7	3. 8. 10. 12. 15. 26. 27.
Nov. ,,	19	1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 12. 13. 21. 23. 24. 25. 26. 27. 28. 29.
Decbr. ,,	19	3. 4. 5. 8. 11. 12. 13. 14. 15. 16. 17. 18. 20. 22. 23. 24. 25. 28. 29.
Jan. 1848	19	1. 2. 3. 4. 5. 9. 10. 11. 12. 13. 14. 15. 16. 17. 18. 19. 22. 23. 24.
Febr. ,,	10	3. 5. 7. 8. 12. 13. 14. 23. 25. 27.
März ,,	14	5. 6. 9. 10. 16. 17. 22. 24. 25. 26. 28. 29. 30. 31.
April ,,	8	2. 10. 12. 14. 16. 17. 18. 28.
Mai ,,	9	7. 8. 9. 13. 14. 20. 24. 25. 26.
Juni ,,	2	25. 27.
Juli ,,	2	4. 5.
Aug. ,,	1	27.
Sept. ,,	7	14. 15. 16. 18. 19. 20. 21.
Oct. ,,	4	10. 12. 14. 15.

In der Tabelle G. findet sich ein Verzeichniss der heitern Tage, die wir hier in Constantinopel verlebt haben; leider wird die Reinheit des Himmels durch die Besonderheit der Erlebnisse vielfach getrübt.

Winde.

In der Tabelle I. geben wir dem Leser eine Uebersicht der Luftströmungen, woraus sich ergibt, dass nach den 3mal des Tags gemachten Beobachtungen der Windfahne während dieser Zeit, folgende Winde von Noë beobachtet worden sind:

N 537	NNO 93	NO 422	ONO 67	O 179
OSO 29	SO 101	SSO 17	S 224	SSW 34
SW 147	WSW 19	W 105	WNW 38	NW 128
		NNW 32		

Zug der Winde nach 3mal des Tages gemachten Beobachtungen an der Windfahne.

Monate.	N	NNO	NO	ONO	OSO	SO	SSO	S	SSW	SW	WSW	W	WNW	NW	NNW	O
Novbr. 1846	3	6	10	3	10	23	1	2	,,	7	1	3	3	3	3	12
Decbr. ,,	4	,,	8	,,	2	3	,,	3	5	15	5	20	11	15	1	1
Januar 1847	15	2	31	11	3	1	,,	5	,,	3	1	,,	1	6	2	12
Febr. ,,	8	15	14	3	,,	9	,,	7	4	17	,,	5	,,	6	,,	5
März ,,	21	8	19	2	4	2	,,	8	2	7	1	3	,,	2	1	13
April ,,	12	3	10	1	,,	12	,,	6	3	14	2	4	2	6	4	11
Mai ,,	30	1	10	3	,,	7	,,	10	,,	7	,,	6	2	7	2	8
Juni ,,	22	2	12	,,	,,	,,	,,	20	3	15	2	5	1	2	1	5
Juli ,,	34	5	32	3	1	1	,,	1	,,	5	,,	3	,,	3	,,	5
August ,,	7	1	46	3	,,	1	2	17	,,	,,	,,	,,	,,	6	,,	10
Sept. ,,	23	,,	23	4	,,	6	,,	12	,,	,,	,,	1	,,	,,	,,	11
Oct. ,,	21	1	24	,,	,,	2	,,	31	2	,,	3	4	,,	5	2	,,
Novbr. ,,	24	6	10	2	2	4	,,	9	2	,,	1	4	,,	11	5	10
Decbr. ,,	27	3	30	2	,,	,,	,,	12	1	2	,,	5	,,	5	,,	6
Januar 1848	40	1	18	,,	,,	3	1	10	,,	4	,,	2	,,	8	3	3
Febr. ,,	29	2	1	2	1	7	2	13	2	10	1	7	1	3	,,	6
März ,,	34	6	9	1	,,	7	,,	12	1	3	,,	4	1	10	4	1
April ,,	12	,,	7	,,	,,	10	2	24	2	14	,,	3	,,	6	1	9
Mai ,,	35	5	8	,,	,,	2	,,	18	2	5	1	4	,,	8	2	3
Juni ,,	25	4	7	,,	,,	1	,,	14	1	6	,,	15	,,	12	1	4
Juli ,,	33	13	11	2	,,	2	,,	7	1	5	1	6	4	4	,,	4
August ,,	40	10	9	5	2	3	,,	,,	,,	3	1	2	6	3	,,	9
Sept. ,,	49	8	4	2	,,	,,	,,	6	1	4	3	4	1	1	,,	4
Octobr. ,,	9	1	22	16	2	3	,,	6	1	5	,,	2	1	1	1	23

Wir ersehen aus diesem Verzeichnisse, dass in Constantinopel unausgesetzt die Nordwinde vorherrschend sind; im Sommer ist es vorzüglich der Nordwind, welcher uns heitere und trockene Tage gibt, und zugleich die brennenden Sonnenstrahlen bedeutend abkühlt. Im Winter bringen uns der Nord-, und vorzüglich der Nordostwind Schnee oder Regen, und kühlen die Temperatur bedeutend ab. Schneewolken entladen sich und das Thermometer sinkt plötzlich bis auf —10 ° R. (den 27. December 1844), auf —9 ° 6 (den 27. Januar 1848); oder —8.8 (wie den 1. Februar 1848). Die Fenster sind dann mit Eisblumen geziert wie bei uns im nördlichen Deutschland. Bedenkt man die leichte Bauart der Häuser, die bei einer solchen Kälte durchaus keinen Schutz gewähren, und dass Oefen nur mit bedeutenden Umständen und Kosten aufzustellen sind, das Kohlenfeuer aber

jenen, die nicht daran gewöhnt sind, bedeutende Nachtheile für die Gesundheit bringt, so ist nicht zu leugnen, dass die strengen Winter von Constantinopel mit zu den vielen Unannehmlichkeiten gehören, denen der Franke hier ausgesetzt ist. Fragen wir nach der Ursache der vorzüglich hier herrschenden Nordwinde, so liegt uns die Antwort sehr nahe: es ist das schwarze Meer mit seinen Stürmen, welchem Seefahrer sind sie nicht bekannt?

Gegen die milden Südwinde ist die Stadt durch die Gebirgskette, deren Endglied der bithynische Olymp bildet, geschützt; deshalb sind auch die Südstürme seltener, und wenn sie ja erscheinen, so sind noch andere Ursachen zu berücksichtigen; so erhob sich am 6. März 1848 gegen $11\frac{1}{2}$ Uhr Mittags z. B. plötzlich ein Südweststurm, der zu einer solchen Wuth sich steigerte, dass Minaretts, Häuser und Schornsteine einstürzten, eine Menge Schiffe im Hafen zu Grunde gingen, Barken umschlugen u. s. w., und doch war die Ursache ein in Südwest sich befindender Nimbus, der gegen den sehr stark wehenden Nordwestwind heranzog, und ihn nach einigen Stunden zum Weichen zwang; das Gewitter entlud sich unter starkem Blitz und Donner, ein starker Regen erfolgte, und bald zeigte sich wieder der frühere Normalzustand, ein heftiger Westnordwestwind fing zu wehen an. Sollte der Eine oder der Andere unserer Leser diese unsere Ansicht nicht theilen, sondern diesen Sturm für einen Aequinoktialsturm erklären, so pflichten wir ihm eben so gerne bei, da dieselben nach den sorgfältigsten Beobachtungen sich schon 14 Tage vor der Tag- und Nachtgleiche hier einzustellen pflegen. Constantinopel ist sehr selten ohne Wind; gewöhnlich wird derselbe gegen Mittag heftiger und dauert bis gegen Sonnenuntergang, wo er entweder ganz aufhört, oder aber mit doppelter Heftigkeit wieder zu wehen anfängt. Gegen 2 Uhr Morgens tritt gewöhnlich wieder eine Windstille ein.

Electricität und Magnetismus.

Aus unsern genauen Beobachtungen, die wir dem Leser vorlegten, haben wir auch die Bestätigung gefunden, dass

bei Südwinden nicht nur ein wärmerer und milderer Zustand der Atmosphäre eintritt, sondern auch, dass mit dem bedeutenden Sinken des Barometers gleichzeitig ein Steigen des Thermometers Statt findet; und ebenso haben wir gefunden, dass sich bei Nordwinden ein bedeutendes Steigen des Barometers und Fallen des Thermometers ergab. Das Steigen des Barometers aber ganz besonders in den Monaten November, December, Januar 1847 bis 1848 bemerkbar war, während die vier Sommermonate Mai, Juni, Juli und August nur einen höchst geringen Unterschied wahrnehmen liessen. Wir glauben berechtigt zu sein, die Ursache hiervon im elektrischen Fluidum zu suchen, welches das fast permanente Verharren des Barometers in seinem Stande während dieser Zeit verursacht zu haben schien. Dieser Zustand wurde erst gehoben, als im September das erste starke Gewitter eintrat, und ein stärkeres Fallen und Steigen am Barometer wahrgenommen wurde.

Was die Gewitter betrifft, so sind sie im Frühjahre und Herbst um Constantinopel nicht selten; das Jahr 1846 und 1847 gab uns deren nicht wenige, die selbst den Palast des Sultans nicht verschonten, der seit dieser Zeit mit Blitzableitern versehen ist*). Sehr unbedeutend waren sie im Jahre 1847 und 1848; nur des Abends wurde am tiefen Horizonte sehr oft Wetterleuchten beobachtet.

Noch bemerken wir, dass in den Monaten Juli und August 1848 den Elektrisir-Maschinen, die im physikalischen Kabinette der medizinischen Schule im Galata-Serail aufgestellt waren, von Noë kein Funke entlockt werden konnte, da es zu seinen Obliegenheiten gehört, diejenigen Fremden und Einheimischen, welche das Naturalien-Kabinet zu sehen wünschen, herumzuführen. Kein angewandtes Mittel war vermögend, ihnen Funken zu entlocken. Das Räthsel wurde uns erst gelöst, als einige Wochen später die öffentlichen Blätter ankündigten, dass auch in St. Petersburg dieses

---

*) In demselben Jahre erschlug der Blitz einen verdienten preussischen Militär, der im Dienste der Pforte stand.

Phänomen beobachtet worden war, und zwar unter gleichen Verhältnissen, sowohl hier als in Petersburg war zu jener Zeit die Cholera in ihrem Maximum.

Genaue Beobachtungen über das Verhalten des elektrischen und magnetischen Fluidums fehlen uns.

Was Erdbeben betrifft, so sind während unseres Hierseins mehrere vorgekommen, doch glücklicherweise ohne nachtheilige Folgen; dass wir aber auf nicht sicherem Boden stehen, zeigen uns die aufgezeichneten Beobachtungen vergangener Jahrhunderte und die neuesten tragischen Ereignisse in Smyrna. In Constantinopel ist man allgemein der Ansicht, dass nur der Erdbeben wegen alle Häuser von Holz gebaut werden müssten, was jedoch nicht wahr ist.

Constantinopel liegt in dem von den Geologen hypothetisch angenommenen vulkanischen Gürtel. Die dem Erdbeben als wahrscheinlich zu Grunde gelegten Ursachen (d. i. die in Kohlen-, Schwefel- oder Metalloidelagern sich bildenden Dämpfe und Gasarten, welche in dem Bemühen, sich Bahn zu brechen, die Erdrinde zur Bewegung bringen); müssen um Constantinopel und in ganz Asien gewisse Veränderungen eingegangen sein, dass sich die Frequenz der Erderschütterungen unserer Tage im Vergleich zu jenen der verflossenen Jahrhunderte bedeutend minderte.

Constantinopel war von ältester Zeit an von Erdbeben heimgesucht; im Jahre 478 nach Christo (unter Zeno's Regierung) stürzte durch ein solches die Statue der Kaiserin Theodore von der Säule des theodosischen Forums nieder. In den Jahren 483 und 487 bebte die Erde abermals; 527 ward Euphrasius, der Patriarch, unter den Ruinen einstürzender Gebäude begraben.

Zahlreiche Erderschütterungen bezeichneten die thatenreiche Regierung Justinians des Grossen, während welcher die Erde siebenmal (Anno 533, 542, 544, 548, 554, 555 und 558) erzitterte; 542 fiel die heilige Lanze auf dem Forum Constantin's von der Säule, 555 das Kreuz, welches auf der goldenen Pforte aufgepflanzt war, und 558 der grosse Dom der Sophienkirche herunter.

Die Araber, um Mohammed's Geburt mit Wundern zu begleiten, verlegen den Einsturz der Sophienkirche und des Palastes der Chosroen in die Nacht, wo der Prophet geboren ward, und begehen hierin einen Verstoss von 10 Jahren, weil Mohammed (dessen Zeitrechnung von seiner Flucht anfängt, welche in seinem 53. Jahre Anno 622 n. Chr. Statt fand) um das Jahr 569 geboren sein muss *). Das Jahr 611 nach Christi Geburt (unter Heraclius Regierung) wurde durch den Einfall der Perser in Syrien, und durch ein Erdbeben geschichtlich merkwürdig; Anno 732 stürzte die Kirche der heiligen Irene und die Statue des Kaisers Arcadius; Anno 740 die ober dem goldenen Thore aufgestellte Statue des Kaisers Theodosius zusammen. Unvergleichlich stärker war jenes des Jahres 875, wodurch ganz Asien von den Ufern des Nils bis an jene des Bosphors unter der Regierung des Kaisers Michael litt, mehr als 400,000 Menschen wurden durch einstürzende Gebäude erschlagen oder begraben. Die Sophienkirche, mit grösserer Herrlichkeit reparirt, fiel im Jahre 987 um ein Drittel ein. Ein furchtbares Erdbeben suchte die Stadt 1033 unter der Regierung Michael des Paphlagoniers heim; es dauerte mit kurzen Unterbrechungen durch fast drei Monate, und viele Menschen, sowohl in Constantinopel als Jerusalem, fanden ihren Tod. Die Jahre 1037, 1038 und 1040 sind gleichfalls durch Erderschütterungen geschichtlich bezeichnet, und zwar dehnten sich ihre Verwüstungen in den letzten zwei Jahren bis nach Thracien und Smyrna aus. 1064 bebte die Erde neuerdings unter der Regierung von Constantin Ducas. Nach einer langen Pause fiel durch eine neue Erderschütterung im Jahre 1295 die Säule des Erzengels Michael nieder, und 1305 erzitterte der Boden zweimal in einem Zeitraum von sieben Monaten; einmal nur in der Hauptstadt, das zweitemal im ganzen Archipel bis nach Syrien und Aegypten, auf Rhodos, Candien, Alexandria.

Da die Geschichtschreiber des byzantinischen Kaiserreichs

*) Siehe Hammer's „Beschreibung von Constantinopel" Pesth 1822. p. 37.

nur die bedeutendsten Erdbeben aufzeichneten, so mögen wohl eine doppelte und dreifache Anzahl der erwähnten stattgefunden haben. Jedoch auch unter türkischer Herrschaft dauerten dieselben in gleicher Intensität fort. — Unter der Regierung des Sultans Bajasïd verbreitete eines im Jahre 1511 grossen Schrecken; 1592, unter Sultan Murad dem Dritten, spaltete eines mehrere Kuppeln des Vorhofes der Moschee Sultan Mohammed des Zweiten und die Stadtmauern, nicht ferne vom Kanonenthore, auf dem der letzte der Paluologen gefallen war. In den Jahren 1698 und 1712 stellten sich leichte Erderschütterungen ein. Stärker war jene im Jahre 1718; drei Minuten lang erbebten die Wälle und Gebäude Constantinopels, die Stadtmauern fielen an mehreren Punkten ein, die Kuppeln mehrerer Moscheen und Bäder wurden gespalten, die Strassen waren mit Trümmern von Fenstern und Kaminen bedeckt. Die Stösse kehrten nach einer Stunde wieder zurück, und drei Tage lang zuckte die europäische und asiatische Küste vom weissen Meere bis an's schwarze. Zu Nikomedien stürzte die Mauth sammt dem Mauthner ins Meer. Unbedeutendere Erdbeben waren die der Jahre 1727, 1728, 1729. Unter der Regierung des Sultan Mahmud des Ersten bebte die Erde 1763 zwei Minuten lang, und fünf bis sechs Tage lang dauerten die Nachstösse, wovon mehrere Moscheen Schaden litten. Das letzte in den Reichsgeschichten beschriebene grosse Erdbeben ist das vom Jahre 1765; es dauerte mit Unterbrechungen durch einen ganzen Monat, beschädigte viele Gebäude und war Ursache eines grossen Verlustes an Menschen.

Die Erdstösse wiederholten sich von Zeit zu Zeit; jedoch ist von dem oben erwähnten Erdbeben an bis auf heutigen Tag kein ähnliches vorgekommen, was jedoch sich ergeben kann, da ja zwischen den Jahren 1064 und 1296 ein Zeitraum von 232 Jahren liegt.

In neuester Zeit stellten sich Erderschütterungen in den Jahren 1829, 1834 und 1841 ein, von welchen die letzte die bedeutendste gewesen ist, und in fast ganz Kleinasien, so wie im Archipel fühlbar war.

Den 9. März 1847 setzte ein heftiger Erdstoss die Be-

wohner von Smyrna um halb 2 Uhr Nachts in Schrecken; nach 5 Minuten folgte ein neuer, ein dritter sehr leichter um 11 Uhr Mittags; in Constantinopel fühlte man denselben nicht.

Was Sternschnuppenfall betrifft, so haben wir in den November-Nächten 1844 deren Tausende beobachtet. Noë war in jenen Nächten, ausschliesslich der Beobachtung dieser Erscheinungen sich widmend, auf dem Uhrthurm im Galata-Serai.

Am 24. November 1848 gegen 10 Uhr Abends wurde auch von Noë in Constantinopel das Nordlicht beobachtet, was in anderen Gegenden unserer Breite gesehen wurde; es ist dieses für ihn eine bekannte Erscheinung, er erinnert sich noch lebhaft der beiden berühmten Nordlichter im Jahre 1811 und 1830. Welche Ereignisse damals eintraten, ist bekannt. Ohne uns zum Anhänger des Volksglaubens, als sei diese Erscheinung die Vorbedeutung wichtiger Ergebnisse, zu erklären, ist es immer interessant, wie der Zufall wollte, dass auch diesmals die politische Welt Scenen darbot, welche Epoche in den Annalen der Weltgeschichte machen.

C.

F l o r a

der Umgegend von Constantinopel.



Mit den wechselseitigen Verhältnissen von Wasser, Erde und Luft zu einander bekannt, sagt Pruner im 3ten Abschnitte seines Werkes, wird es nothwendig sein, einen Blick auf die organischen Erzeugnisse zu werfen; wir haben uns vorgenommen dem Verfasser Schritt vor Schritt zu folgen, und betrachten nun ebenfalls den Charakter der Pflanzenwelt in dem von uns bezeichneten Raume. Auch wir haben in den wenigen Abschnitten die Wirkungen der Luft und des Wassers, so wie die Bodenverhältnisse so genau als möglich angedeutet, und gelangen dadurch zur Ueberzeugung, dass bei uns andere Verhältnisse obwalten, als es bei der ägyptischen Flora der Fall ist.

Wir theilen daher unser Gebiet in 2 verschiedene Floren:

1) In die Flora der Ebene, und
2) die Gebirgsflora.

Was den eigenthümlichen Charakter dieser Floren betrifft, so gehört die Flora der Ebene der des Mittelmeeres an, und hat die grösste Aehnlichkeit mit jener des österreichischen Litorale; die des Gebirges aber, und ganz vorzüglich die des Olymps hat ihre eigenthümlichen Formen, die wir, um Wiederholungen zu vermeiden, bei der Aufzählung der einzelnen Formen mit dem Buchstaben **O** bezeichnen werden. Doch auch in der Ebene treten zum erstenmale Formen auf, die der Flora des Mittelmeeres entweder ganz fehlen, oder doch ihr nicht eigenthümlich sind; diese werden wir mit dem Buchstaben **C** bezeichnen*).

---

*) Zum erstenmale erhalten wir hier von Noé eine vollständige Aufzählung aller derjenigen Pflanzen, die derselbe seit 5 Jahren selbst beobachtet hat, oder deren Vorkommen von andern berühmten Botanikern der neuesten Zeit ausser Zweifel gesetzt wird. Diese Auf-

Es ist nicht möglich ohne eine genaue Kenntniss der Individuen, welche ein Pflanzengebiet besitzt, den Charakter der Vegetation zu bestimmen; daher ist eine Aufzählung unbedingt nothwendig, ja, diese allein ist für den Botaniker hinreichend sich von der Beschaffenheit des Landes einen klaren Begriff zu machen, und wir würden dieses auch bei dem jetzigen Stande der Wissenschaft ganz gewiss unterlassen haben, unser Florengebiet in der angegebenen Weise einzutheilen, wenn dieser Abschnitt rein dem botanischen Publico gewidmet wäre.

Indem der Leser bei der Aufzählung diejenigen Familien kennen lernen wird, die in unserem Florengebiet am meisten repräsentirt sind, fragen wir jetzt, welchen Einfluss das Klima auf die Pflanzen ausübt; dasselbe scheint die Pflanzenformen der Ebenen, was ihren Habitus betrifft, wenig zu modifiziren; nur die einzelnstehenden Bäume und Sträucher, als z. B. *Pistacia atlantica*, *Fraxinus ornus*, *Cytisus spinosus*, *Quercus coccifera* auf den unbebauten Ebenen von Constantinopel zeigen sich durch ihren knorrigen wenig beästeten Wuchs in Folge der hier herrschenden Nordwinde etwas kümmerlich, in den Thälern aber, oder in den Waldungen erfreuen sie das Auge durch kräftigern Wuchs und gesünderes Aussehen. In den Gebirgen gilt dasselbe Gesetz, was wir in den Alpen finden, nur mit dem Unterschiede, dass durch deren südlichere Lage auch ganz andere Pflanzenformen auftreten, die aber wegen der Rauhheit der Temperatur sich durch ihre Kleinheit auszeichnen, uns also lebhafter an unsere Alpenpflanzen erinnern; die Spitze des Olymps enthält aber mehrere unserer Alpenpflanzen als z. B. *Erigeron uniflorus*, *Aster alpinus*, *Gentiana angulosa* u. s. w.

Was den Geschmack und Wohlgeruch der Erzeugnisse

---

zählung selbst ist systematisch geordnet, und gewinnt an Interesse, da derselbe jedesmal auch den Reichthum der Pflanzen jeder einzelnen Familie aus der Flora von Rumelien und Bithynien von Grisebach, der Flora *Austriaca* von Host, der Flora *banatica* von Heuffel, der Flora *pesthensis* von Sadler, und der *Enumeratio plantarum Litoralis hungarici* von ihm selbst, mit angibt.

des Byzantiner Bodens betrifft, so sind sie, wie in Aegypten, unter mittelmässig; diess gilt von den verschiedenen Kürbis und Melonenarten, der Erdbeere, dem Kernobst, den Rüben und Kohlpflanzen; ausgenommen hiervon sind die Weintrauben, Gurken, Artischoken, Zwiebeln, Karotten (gross, zart und süss), der Blumenkohl vom feinsten Geschmack (sehr zart und weich), dabei von ungewöhnlicher Grösse, es gibt Köpfe, die 12 Pfd. wiegen, er erscheint im Januar und wird bis Ostern verkauft. Was die Ursachen betrifft, so sind sie, wenn auch denen des ägyptischen Bodens ähnlich, doch darin verschieden, dass bei uns zur Erzeugung der Frucht und Gemüsearten Dünger und künstliche Bewässerung, welches Wasser viele Salze aufgelöst enthält, angewendet wird. Von Getreidearten wird wohl jede Gattung angebaut auch geerntet, aber die meisten mit diesen Getreidearten bestellten Felder werden als künstliche Wiesen benutzt, d. h. der Besitzer verkauft sein junges Saatfeld als Viehfutter, diess wird nun entweder abgeschnitten und bündelweise verkauft, oder aber es werden Pferde auf diesen Feldern geweidet. Mitte Mai ist die gewöhnliche Zeit; damit die Pferde die Saat nicht zertreten, werden sie mittelst eines Strickes an einen Pfahl gefesselt, dieser Strick ist gerade so lang, dass sie ihr Futter mit dem Munde erreichen können; auf diese Art erscheint in kurzer Zeit das Feld wie gemäht. Ist hier das Gras verzehrt, so ziehen sie an einen anderen Ort. Eine gleiche Bewandtniss hat es mit den natürlichen Wiesen, das Winterfutter der Pferde und des Hornviehs besteht nämlich aus den zertretenen Halmen des Getreides, denn hier wird dasselbe nicht gedroschen, sondern durch Pferde oder Ochsen, die an einen Schlitten eingespannt sind, auf welchem mehrere Personen sitzen, ausgetreten.

Das durch die Pferde abgeweidete Feld wird sofort vom Besitzer umgepflügt, und das gut gedüngte Feld benutzt man vorzüglich zum Anbau der verschiedenen Varietäten aus der Familie der Cucurbitaceen, nämlich der Melonen, Kürbisse und Gurken, die Hesperiden des gemeinen Volkes, die aber, wie oben erwähnt, von sehr mittelmässigem Geschmacke sind. Die Ernte des Getreides ist in der zweiten

Hälfte des Juni. Ausser dem Getreide und den Cucurbitaceen werden noch folgende Gemüse angebaut:

Vicia faba, *Pisum sativum*, *Ervum lens*, *Cicer arietinum*, *Lactuca sativa*, *Cichorium intybus* und *endivia*, eine oder die andere Species das ganze Jahr hindurch; *Apium graveolens* und *Petroselinum*, ebenfalls das ganze Jahr; *Linum usitatissimum*, der Flachs, der hier fast häufiger als die Getreidearten angebaut wird, und der, um zu gedeihen, doch einen sehr fruchtbaren Boden verlangt, kann als Beweis unserer Behauptung dienen, dass das hiesige Terrain jeder Cultur fähig ist. *Nicotiana rustica* und *Tabacum*, *Cannabis sativa*, *Holcus sorghum* und *saccharatus*. *Sesamum orientale*, *Raphanus sativus* und *radiosa*, *Allium porrum*, *sativum* und *cepa*, letztere beide kommen schon im Januar zu Markte.

Cynara carduncalus die Artischoke und deren zarte Blattstengel erscheinen Anfangs Februar;

Brassica oleracea capitata, Kopfkraut vom Herbst bis Frühling;

Asparagus officinalis im April;

Spinacia oleracea schon im Januar.

Mit der vorrückenden Jahreszeit werden die meisten dieser Gemüsearten zu sehr billigen Preisen verkauft.

Solanum tuberosum (Kartoffeln) werden fast nicht angebaut, überhaupt wird der hiesige Küchenmarkt auch noch vorzüglich von Trebisond, Smyrna und den griechischen Inseln versorgt.

Solanum lycopersicum, *melongena* und *triangulare* vom Sommer bis Spätherbst.

Oryza sativa, der Reis in Bithynien und bei Adrianopel in der Nähe der daselbst befindlichen Seen; die Ernte ist im September.

Zea mays (der türkische Weizen) besonders in den Gemüsegärten, wo er noch unreif in die Buden der türkischen Helyaverkäufer wandert.

Hibiscus esculentus und *Malva rotundifolia*, beliebte türkische Gemüse, werden im Grossen angebaut, ebenso *Beta vulgaris* und *Cicla*.

Die Wurzelknollen von *Helianthus tuberosus* und *Cyperus esculentus.*

Papaver somniferum sowohl zur Bereitung des Opiums (*Brussa, Nicäa, Nicomedia*) als zur Gewinnung des Oels aus dem Samen.

Dolichos Lablab, Phaseolus in mehreren Arten. Von den *Cichoraceen* die jungen Pflanzen vieler Arten sowohl roh als Sallat, als gekocht vom Spätherbst bis Frühling.

Föniculum officinale, Pastinaca sativa, Portulaca oleracea etc.

Fruchttragende Bäume werden besonders folgende hier cultivirt:

Mandeln, Aprikosen, Pfirsiche, Pflaumen, Aepfel, Birnen, Quitten, Jujuben, Granatäpfel, Feigen, Weintrauben, und der Maulbeerbaum besonders der Seidenzucht wegen; ganz Brussa liegt in Maulbeerhecken, wodurch dessen natürlich schöne Lage noch erhöht wird.

In den Wäldern finden wir vorzüglich folgende Bäume und Sträucher:

a) am Olymp:

Quercus cerris, infectoria, esculus, pubescens.
Castanea vesca.
Fagus sylvatica.
Corylus avellana.
Ostrya carpinifolia.
Pinus laricio, picea.
Platanus orientalis.
Carpinus betulus.
Salix alba, amygdalina.
Populus alba, nigra.
Juniperus nana, oxycedrus, sabinoides.
Arbutus andrachne, unedo.
Rhododendron ponticum.
Azalea pontica.
Erica arborea.
Prunus laurocerasus.

b) am Asemdagh.

Quercus coccifera, cerris, infectoria, toza.
Castanea vesca.

Fagus sylvatica.
Corylus colurna.
Ostrya carpinifolia.
Erica arborea.
Prunus laurocerasus.
Arbutus unedo.
Daphne pontica.

c) Die Wälder bei Belgrad.

Vorzüglich Laubhölzer, an denen sich der Epheu windet, mit *Pinus maritima* und *abies* gemischt. Das Unterholz *Corylus tubulosa, Crataegus oxyacantha* etc.

Cupressus sempervirens und *horizontalis* zieren nur die Gräber der Muselmänner, und es sind damit sehr bedeutende Strecken bedeckt. Ausgezeichnet schöne und grosse Exemplare findet man besonders um Brussa, der frühern Residenz der Sultane. Auf den Kirchhöfen der christlichen Confessionen dürfen sie nicht gepflanzt werden, dort sieht man nur *Celtis australis, Fraxinus ornus, Morus alba* und *nigra, Tilia argentea, Pistacia atlantica.*

Mit *Pinus maritima* und *halepensis* so wie auch mit *Tilia argentea* sind vorzüglich die Anhöhen bepflanzt, von denen man die reizende Umgegend bewundert, oft findet man hier auch eine Fontaine mit fliessendem Wasser, und ein türkischer Kaffeesieder bewirthet mit dem beliebten bitterem Tranke.

Aufzählung der Pflanzenformen.

1. Familie *Papilionaceae.*

Spartium junceum a).

Genista depressa M. B., *scoparia* Noé Man., *micrantha* Friev., *ovata* Wk., *Lydia* Boiss., *tinctoria, anatolica* Boiss.

Retama angulata Boiss. ,

Trichasma calycinum Walp. C.

Calycotome villosa Lk.

Cytisus hirtellus Rchb. C., *biflorus* Herit, *hirsutus, capitatus* Jacq., *ponticus* W., *ramosissimus* Ten., *nigricans, Noëanus* Rchb. C.

---

a) Wo der Auctor fehlt ist der Name von Linnée.

Lupinus albus, hirsutus, angustifolius.

Ononis spinosa, natrix.

Anthyllis vulneraria, Hermannii, tetraphylla.

Hymenocarpus circinnatus Savi.

Medicago radiata, orbicularis All., *scutellata* All., *muricata* W., *Gerardi* Wk., *litoralis* Rohde, *denticulata* W., *marina, falcata lupulina.*

Trifolium stellatum, angustifolium, purpureum Lois, *latinum* Sch., *incarnatum, leucanthum* Mor. *Smyrnaeum* Boiss., *lappaceum, arvense, Presslianum* Boiss., *Tenorianum* Boiss., *striatum, scabrum, Cherleri, pannonicum, rubens, ochroleucum, elegans* Savi, *glomeratum anatolicum* Boiss., *globosum, nidificum* Grisb., *Constantinopolitanum, fragiferum, resupinatum tomentosum, rumelicum* Savi, *erythrantum* Grisb., *Gussoni* Ten., *ovalifolium* Bory, *vesiculosum* Savi, *uniflorum, subterraneum.*

Melitotus Neapolitana Ten., *diffusa* Koch.

Trigonella azurea C. A. M., *torulosa* Grisb., *biflora* Grisb., *Sprunneriana* Boiss.

Dorycnium suffruticosum Vill., *latifolium* W.

Bonjeanea hirsuta Rchb., *recta* Rchb.

Lotus angustissimus, corniculatus, ciliatus Cyrill. cytisoides.

Psoralea palestina.

Galega officinalis.

Colutea arborescens.

Oxytropis montana DC.

Astragalus mesopterus Grisb., *leucocyanus* Grisb., *hamosus,* Cicer, *Ponticus* Pall., *thracicus* Grisb., *incanus, creticus* Sibthp., *angustifolius* Lam., *physocalyx* Fisch., *Sibthorpianus* Boiss., *barbatus, onobrychioides*

Coronilla Emerus, cretica, emeroides Boiss.

Ornithopus compressus.

Hippocrepis dicarpa MB., *monocarpa* MB.

Bonaveria Securidaca Scop.

Hedysarum varium W.

Onobrychis sativa D. C., *Caput Galli* Lam., *Crista-Galli* Lam., *aequidentata* d'Uro.

Pisum elatius MB.

Cicer Montbretii J. Spr. C.

Lathyrus latifolius, *sylvestris*, *pratensis*, *cicera*, *annuus*, *setifolius*, *angustatus* Seringe, *Nissolia*, *Aphaca*, *Clymenum*, *Ochrus* D.C.

Orobus sessilifolius Sibthp., *olympicus* Boiss. O. *tuberosus*, *niger*, *digitatus* MB., *hirsutus*, *cyaneus* Ster., *laxiflorus* Ser., *inermis* Friv., *orientalis* Boiss.

Vicia lathyroides, *grandiflora* Scop., *sordida* Wk., *hybrida*, *ochroleuca* Ten., *peregrina*, *pannonica*, *narbonensis* Riv., *Cracca*, *pseudo-Cracca* Bert., *bithynica*, *pisiformis*, *Gerardi*, *lutea*.

Ervum hirsutum, *Ervilia*, *gracile* MB., *nigricans* MB.

Sophora alopecuroides.

Cercis siliquastrum.

Flor. Const.	Fl. Rumel.	Fl. austr.	Fl. bannat.	Fl. Pesth.	Fl. lit. Hung.
150	204	238	116	100	128

2. Familie *Rosaceae*.

Prunus spinosa, *divaricata* Ledeb., *insititia*, Mahaleb. *laurocerasus* C.

Crataegus oxyacantha, *azarella* Grisb.

Mespilus germanica.

Costoneaster pyracantha Spach, *peduncularis* Boiss.

Pyrus amygdalaeformis Vill., *parviflora* Desfont.

Sorbus terminalis Cranz, *domestica*.

Cydonia vulgaris Pers.

Spiraea filipendula.

Geum urbanum, *rivale*, *coccineum* Sibthp. O.

Potentilla ostracanica Sm., *laciniosa* Wk., *argentea*, *tormentilla* Sibthp., *aurea* Sm., *poëtarum* Boiss.

Fragaria vesca.

Rubus amoenus Portschg., *caesius*, Idaeus.

Rosa dumetorum Koch, *moschata* Ait, *pumila* Jacq., *sempervirens*.

Agrimonia eupatoria.

Aremonia agrimonioides Neck.

Alchemilla vulgaris, *alpina*, *cornucopioides* RS.

Poterium spinosum, *villosum* Sm.

Fl. Const.	Fl. Rumel.	Fl. austr.	Fl. Bannat.	Fl. Pesth.	Fl. lit. hung.
38	68	100	64	46	37

3. Familie *Myrtaceae*.

Myrtus communis.

Punica granatum.

Fl. Const.	Fl. Rumel.	Fl. austr.	Fl. Bannat.	Fl. Pesth.	Fl. lit. hung.
2	2	1	„	„	2

4. Familie *Lythrarieae.*

Lythrum virgatum, *hyssopifolium*, *thymifolium*, *cinereum* Grisb. *canum* Noé Man.

Flor. Const.	Fl. Rum.	Fl. Austr.	Fl. bannat.	Fl. Pesth.	Fl. lit. hung.
5	4	17	4	4	6

5. Familie *Onagrarieae.*

Epilobum angustifolium, *hirsutum*, *parviflorum* Schreb., *montanum*, *palustre*, *tetragonum*, *alpinum*, *origanifolium* Lam., *obscurum.*

Circaea lutetiana.

Oenothera biennis.

1	2	3	4	5	6
11	12	17	18	9	6

6. Familie *Halorageae.*

Callitriche verna, *autumnalis.*

Myriophyllum verticillatum.

Trapa natans.

1	2	3	4	5	6
4	2	3	4	5	6

7. Familie *Lineae.*

Linum flavum, *nodiflorum*, *campanulatum*, *decoleratum* Grisb., *usitatissimum*, *anatolicum* Boiss., *gallicum*, *strictum*, *catharticum*, Radiola.

1	2	3	4	5	6
10	10	?	8	7	6

8. Familie *Geraniceae.*

Erodium gruinum W., *laciniatum* DC., *supracanum* Sibthp., *romanum* W., *moschatum* W., *malachoides* W., *maritimum* Sm., *cicutarium* W., *sibthorpianum* Boiss.

Geranium, *robertianum*, *molle*, *rotundifolium*, *columbinum*, *byzantinum* Grisb. C., *pyrenaicum*, *tuberosum* C., *macrorrhizon*, *sylvaticum*, *asphodeloides* W., *sanguineum*, *collinum* Steph.

1	2	3	4	5	6
24	20	22	18	12	14

9. Familie *Oxalideae.*

Oxalis acetosella, corniculata.

1	2	3	4	5	6
2	2	2	1	1	2

10. Familie *Rutaceae.*

Ruta graveolens, montana Clus.

Haplophyllum suaveolens DC.

Peganum Harmala.

1	2	3	4	5	6
4	8	54	1	2	2

11. Familie *Zogophylleae.*

Tribulus terrestris.

1	2	3	4	5	6
1	1	?	1	1	1

12. Familie *Terebinthaceae.*

Pistacia atlantica Desf., *lentiscus.*

Rhus cotynus, coriaria.

1	2	3	4	5	6
4	4	4	1	1	4

13. Familie *Euphorbiaceae.*

Euphorbia peplis, helioscopia, platyphyllos, micrantha, peploides, falcata, Chamaesyce, canescens, Lechleri Noé Man., *agraria* M. B. C., *terracina, diffusa* Friv., *aleppica, pinifolia* Forsk, *Gerardiana, pumila* Sibthp., *rigida* MB., *myrsinitis, paralias, amygdaloides, sylvatica.*

Mercurialis perennis, annua.

Crozophora tinctoria.

Andrachne telephoides, hirta Noé Man. C.

Buxus sempervirens.

1	2	3	4	5	6
35	27	„	24	19	32

14. Familie *Rhamneae.*

Paliurus australis Gärtn.

Zizyphus vulgaris Lam.

Rhamnus infectoria, cornifolia Boiss. C. — *Frangula.*

1	2	3	4	5	6
5	8	?	3	2	5

15. Familie *Illicineae.*

Ilex aquifolium.

1	2	3	4	5	6
1	1	1	„	„	1

16. Familie *Celastrineae.*

Evonymus verrucosus, latifolius.

1	2	3	4	5	6
2	2	?	3	2	2

17. Familie *Staphyleaceae.*

Staphylea pinnata.

1	2	3	4	5	6
1	1	„	1	1	1

18. Familie *Ampeliadeae.*

Vitis vinifera.

1	2	3	4	5	6
1	1	1	1	1	„

19. Famille *Acerinaceae.*

Acer campestre, monspessulanum, pseudoplatanus.

1	2	3	4	5	6
3	5	?	5	4	4

20. Familie *Tiliaceae.*

Tilia platyphyllos Scop., *argentea* Desf.

1	2	3	4	5	6
2	2	13	3	2	2

21. Familie *Malvaceae.*

Lavatera thuringiaca.

Althaea rosea Cav., *cannabina, ficifolia* Cav.

Datisca cannabina.

Malva Tournefortiana, Sherardiana, sylvestris vulgaris, rumeliaca N.H.C.

Abutilon Avicennae Gärtn.

1	2	3	4	5	6
14	11	17	9	9	10

22. Familie *Cucurbitaceae.*

Momordica elaterium.

Bryonia alba.

1	2	3	4	5	6
2	2	22	6	5	6

23. Familie *Phytolacceae.*

Phytolacca decandra.

1	2	3	4	5	6
1	1	„	„	„	1

24. Familie *Caryophylleae.*

Cucubalus baccifer.

Agrostemma coronaria, githago.

Lychnis flos Jovis Lam., *flos cuculi.*

Melandrium pratense Koch.[1]

Silene armeria, compacta Fisch., *fabaria* Sm. *inflata, conica, nemoralis* Sibthp., *italica* Pers., *nutans, spergulifolia* MB., *Sibthorpiana* Rchb. C., *Olympica* Boiss. O., *vespertina* Retz, *nocturna, gallica, rhynchocarpa* Boiss., *falcata* Sm., *Pseudobehen* Boiss.

Saponaria vaccaria, officinalis, orientalis.

Gypsophila muralis, stricta Runge.

Tunica saxifraga Scop., *prolifera* Scop., *velutina* Meyr.

Dianthus Carthusianorum, capitatus DC., *pinifolius* Sm., *armeria, pubescens* Urv., *fasciculatus* Grisb., *cinamomus, leptocephalus* W. *leucophaeus* Sm.

Valezia rigida.

Sagina procumbens.

Alsine tenuifolia Grantz, *mucronata, glomerata* Friv., *falcata* Gtisb. *verna* Bartlg.

Holosteum umbellatum.

Stellaria holostea, media Vill., *latifolia* DC.

Pentaple mantica Rchb.

Cerastium trigynum Vill., *semidecandrum, viscosum illyricum* Ard., *vulgatum, arvense, procumbens* Forsk.

Malachium aquaticum Fr.

Spergula arvensis.

Spergularia segetalis, rubra, marina.

Polycarpon tetraphyllum.

Paronychia serpyllifolia, argentea, chionea Boiss.

Herniaria incana Lam.

Corrigiola litoralis.

Scleranthus annuus, perennis.

1	2	3	4	5	6
70	125	124	74	55	50

25. Familie *Portulaceae.*

Portulaca oleracea.

1	2	3	4	5	6
1	3	?	2	1	1

26. Familie *Tamariscineae.*

Tamarix gallica, tetrandra Pall.

1	2	3	4	5	6
2	2	?	1	1	2

27. Familie *Hypericineae.*

Hypericum tetrapterum Fr., *crispum, perforatum, rhodopaeum* Friv. *brachyphyllum* Grisb., *perfoliatum, Montbretii* Jaub., *saturejifolium* Jaub., *origanifolium* W., *adenotrichum* Spach, *olympicum* O., *calycinum, Androsaemun.*

Parnassia palustris.

1	2	3	4	5	6
17	14	26	5	4	13

28. Familie *Cistineae.*

Cistus villosus, creticus, crispus, laurifolius, salvifolius.

Stephanocarpus monspeliensis Spach.

Helianthemum vulgare, alpestre Benth., *arabicum* Pers., *salicifolium* Pers., *guttatum* Mill.

1	2	3	4	5	6
14	11	17	3	1	7

29. Familie *Frankeniaceae.*

Frankenia pulverulenta.

1	2	3	4	5	6
1	1	„	„	„	„

30. Familie *Violaceae.*

Viola odorata, vylsestris Lam., *tricolor, tenella* Poir., *arvensis* Murr. *olympica* Boiss. O., *gracilis* Sm., *calcarata, grandiflora, cenisia*

1	2	3	4	5	6
9	10	19	13	9	4

31. Familie *Polygaleae.*

Polygala supina Schreb., *vulgaris*, *major* Jacq.

1	2	3	4	5	6
5	3	?	6	3	3

32. Familie *Resedaceae.*

Reseda lutea, *luteola*, *Phyteuma.*

1	2	3	4	5	6
5	3	5	4	4	3

33. Familie *Capparideae.*

Cleome ornithopodioides.

1	2	3	4	5	6
2	1	1	„	„	1

34. Familie *Cruciferae.*

Mathiola coronopifolia DC., *varia* DC.

Hesperis matronalis.

Malcolmia africana R. Br., *incrassata* DC.

Arabis alpina, *thyrsoidea* Sibthp., *purpurea* Sibthp., *Boissieri* Grisb., *hirsuta* Scop., *verna.*

Dentaria bulbifera.

Cardamine tenera Gmel, *pratensis*, *hirsuta.*

Andrzeiowskia cardaminii Rchb.

Sisymbrium thalsanum Gay., *Alliaria* Scop., *Sophia*, *pannonicum* Jacq.' *Columnae* All., *officinale* Scop.

Nasturtium officinale R. Br., *Rigleri* Noé Man. C.

Barbarea vulgaris R. Br., *brachycarpa* Boiss.

Erysimum crepidifolium Rchb., *repandum*, *canescens*, *cuspidatum* DC.' *rupestre* DC.

Syrenopus stylosa Jaub.

Conringia orientalis Andr.

Sinapis alba, *arvensis*, *nigra.*

Displotaxis tenuifolia DC.

Eruca sativa Lam.

Roripa pyrenaica Spach.

Draba azioides, *olympica* Sibthp. O., *muralis.*

Erophila verna, *minutissima* DC. C.
Aubrietia deltoidea DC.
Lunaria biennis Mnch.
Tarsetia incana R. Br., *clypeata* R. Br.
Versicaria utriculosa DC.
Alyssum campestre, *micropetalum* Fisch., *montanum*, *umbellatum* Desv. *rostratum* Stev., *tortuosum* Wk., *suffruticosum* Boiss.
Clypeola Jonthlaspi.
Neslia paniculata Desv.
Thlaspi arvense, *perfoliatum.*
Aethionema Buxbaumeii DC.
Eunomia chlorifolia DC., *iberidea* Boiss.
Iberis umbellata, *pinnata*, *taurica* DC., *nana* All.
Biscutella leiocarpa DC.
Capsella bursa pastoris Mnch., *Noëana* Rchb.
Teesdalia lepidium R. Br.
Lepidium draba, *campestre* R. Br., *spinosum*, *ruderale*, *perfoliatum*, *affine* C. A. M., *graminifolium.*
Isatis canescens.
Rapistrum rugosum DC.
Myagrum perfoliatum.
Calepina Cervini Desv.

1	2	3	4	5	6
82	124	186	93	82	60

35. Familie *Papaveraceae.*

Corydalis cava Schweig, *rutifolia* DC.
Fumaria parviflora Lam., *capreolata*, *officinalis.*
Hypecoum grandiflorum DC. C., *imberbe* Sm.
Roemeria hybrida DC.
Glaucium luteum Lam., *rubrum* Sm.
Chelidonium majus.
Papaver rhoeas, *dubium*, *hybridum*, *pilosum* Sbthp., *albiflorum* Noé Man.

1	2	3	4	5	6
16	16	21	10	9	13

36. Familie *Nympheaceae.*

Nymphaea alba.

Nuphar luteum Sm.

1	2	3	4	5	6
2	2	2	2	2	„

37. Familie *Berberideae.*

Bongardia Chrysogonum C. A. M.
Leontice leontopetalum.
Epimedium pubigerum Boiss.
Berberis cretica.

1	2	3	4	5	6
4	5	?	1	1	2

38. Familie *Ranunculaceae.*

Clematis recta, flammula, vitalba, viticella, cyrrhosa.
Pulsatilla vulgaris Mill., *pratensis* Mill.
Anemone coronaria, hortensis, appennina.
Thalictrum angustifolium, flavum.
Myosurus minimus.
Ceratocephalus falcatus Pers.
Adonis flammea Jacq., *aestivalis.*
Ficaria ranuncoloides W., *ottomana* Noé Man.
Ranunculus trilobus Desf., *Petiveri* Koch, *flabellatus* Desf., *monspeliensis* DC., *millefoliatus* Vahl, *chaerophyllus, granulatus* Grisb., *Flammula, auricomus, montanus, Villarsii* DC., *acris, bruttius* Tenore, *lanuginosus, Constantinopolitanus* Urv. C., *repens, bulbosus, Philonotis, sceleratus, arvenensis, rhynchocarpus* Boiss., *graecus, muricatus, parviflorus.*
Helleborus officinalis Salisb.
Nigella aristata Sm., *arvensis, damascena.*
Cimicifuga foetida.
Paeonia lobata.
Delphinium tenuissimum Sm., *hellesponticum* Boiss. C., *pubescens* DC. *bithynicum, Aconiti, halteratum* Sm.

1	2	3	4	5	6
54	79	122	59	49	36

39. Familie. *Crassulaceae.*

Crassula Magnolii.
Sedum hispanicum, album, acre, reflexum, ochroleucum, DC. *Telephium, olympicum* Boiss.

Sempervivum tectorum.

Cotyledon umbilicus.

1	2	3	4	5	6
9	23	65	12	6	10

40. Familie *Saxifrageae.*

Saxifraga media Gouan. O., *androsacea, sibirica, repanda, olympica* Boiss. O., *bithynica* Noé Manusc. C., *tridactylites.*

1	2	3	4	5	6
7	11	?	15	3	3

41. Familie *Ribesiaceae.*

Ribes rubrum.

Chrysoplenium alternifolium.

1	2	3	4	5	6
2	2	6	2	2	1

42. Familie *Umbelliferae.*

Sanicula europaea.

Eryngium campestre, creticum DC., *dilatatum* Lamb., *tricuspidatum.*

Apium graveolens.

Petroselinum sativum Hoffm.

Trinia pumila DC.

Helosciadum nodiflorum Koch.

Critamus falcaria Koch.

Sison Amomum.

Ammi Visnaga.

Pimpinella peregrina, Tragium Vill.

Rupleurum tenuissimum, odontides, falcatum, glumaceum Sm., *protractum* Lk., *rotundifolium, fruticosum.*

Smyrnium olusatrum, perfoliatum.

Oenanthe fistulosa, angulosa Grisb., *pimpinelloides, peucedanifolia* Lam.

Foeniculum officinale All.

Seseli tortuosum, glaucum, hippomarathrum, serotinum Noé Man. C. *montanum.*

Cnidium coniifolium Boiss. C.

Colladonia triquetra DC. C.

Hippomorathrum cristatum Boiss. C.

Chaerophyllum byzantinum Boiss C.

Anthriscus sylvestris Hoffm., *anatolica* Boiss., *trichosperma* Schult.
Scandix pecten, *grandiflora*, *australis*.
Conium maculatum.
Crithmum maritimum.
Angelica sylvestris.
Lophosciadium meifolium DC.
Ferula communis DC., *sylvatica* Boiss.
Anethum segetum.
Pastinaca sativa, *opaca* Bernh., *primpinellifolia* MB.
Heracleum sphondylium, *flavescens* MB.
Tordylium maximum, *apulum*, *officinale.*
Siler trilobum.
Thapsia garganica.
Eleoselinum Asclepium Bertol.
Orlaya grandiflora Hoffm.
Daucus muricatus, *carota*, *hispidus*, *bicolor* Sm.
Caucalis beptophylla, *daucoides.*
Turgenia latifolia Hoffm.
Torilis Anthriscus, *infesta* Hoffm., *helvetica* Gaud., *nodosa* Gärtn.
Bifora testiculata Spr.
Echinophora orientalis, *Sibthorpiana* Guss.
Lagoecia cuminoides.

$\frac{1}{77}$ $\frac{2}{121}$ $\frac{3}{146}$ $\frac{4}{87}$ $\frac{5}{66}$ $\frac{6}{67}$

43. Familie *Araliaceae.*

Hedera helix, *poetarum.*

$\frac{1}{2}$ $\frac{2}{2}$ $\frac{3}{1}$ $\frac{4}{1}$ $\frac{5}{1}$ $\frac{6}{1}$

44. Familie *Corneae.*

Cornus mas, *sanguinea.*

$\frac{1}{2}$ $\frac{2}{2}$ $\frac{3}{?}$ $\frac{4}{2}$ $\frac{5}{2}$ $\frac{6}{2}$

45. Familie *Ericeae.*

Bruckenthalia spiculiflora Rchb.
Erica arborea, *verticillata* Forsk.
Calluna vulgaris Salisb.
Arbutus andrachne, *Unedo.*

Rhododendron ponticum.

Pyrola secunda.

Vaccinium myrtillus.

1	2	3	4	5	6
9	11	17	11	5	6

46. Familie *Ebenaceae.*

Diospyros lotus.

1	2	3	4	5	6
1	1	1	„	„	1

47. Familie *Primulaceae.*

Primula officinalis Jacq., *acaulis* Jacq., *pulchella* Noé Man. C. *longifolia* Curt.

Androsace villosa, *maxima.*

Cyclamen coum Mill., *repandum* Sibthp.

Lysimachia vulgaris, *verticillata* Gall., *punctata*, *nummularia atropurpurea.*

Anagallis arvensis, *cörulea* Schreb., *latifolia.*

Samolus Valerandi.

1	2	3	4	5	6
17	24	?	19	9	10

48. Familie *Lentibularieae.*

Pinguicula vulgaris.

1	2	3	4	5	6
1	3	„	„	„	„

49. Familie *Acanthaceae.*

Acanthus mollis, *spinosus.*

1	2	3	4	5	6
2	2	?	?	?	?

50. Familie *Scrophularineae.*

Melampyrum cristatum, *arvense.*

Rhinanthus minor Ehrh.

Trixago carnea Grisb. C., *viscosa* Rchb., *lutea* Noé Man. C.

Eufragia pumila Grisb.

Euphrasia officinalis.

Odontites rubra Pers.

Pedicularis olympica Boiss. O., *comosa.*

Antirrhinum meonanthum Hoffeg., *orontium.*

Linaria pinitifolia Mill., *concolor* Grisb., *Pelisseriana* Mill., *chalepensis* Mill., *spuria* Mill., *commutata* Bernh., *elatine* Mill.

Veronica, Cymbalaria Bertol., *hederifolia, Buxbaumii* Ten., *filiformis* Vahl., *Tournefortii* Desf., *agrestis, triphyllos, arvensis, acinifolia, serpyllifolia, gentianoides* Vahl., *pectinata, maxima* Stev., *caespitosa* Boiss., *Chamaedrys, prostrata, austriaca, latifolia, Beccabunga, Anagallis.*

Gratiola officinalis.

Digitalis aurea, lanata Ehrh., *orientalis* Lam., *brachyantha* Grisb. C.

Scrophularia, peregrina, Castagneana Wydl., *aquatica, melissifolia* Urv., *Scorodiana, chrysanthemifolia* MB.,

Celsia orientalis.

Janthe bugulifolia Grisb. C.

Verbascum repandum W., *blattaria, chryserium* Wahlb., *xanthophoeniceum* Boiss., *bannaticum* Schr., *sinuatum* Lam., *floccosum, pinnatifidum* Vahl., *phlomoides, thapsus.*

$\frac{1}{63}$ $\frac{2}{95}$ $\frac{3}{156}$ $\frac{4}{76}$ $\frac{5}{58}$ $\frac{6}{60}$

51. Familie *Solaneae.*

Datura stramonium.

Hyoscyamus niger, pungens Grisb., *bithynicus* Noé Man. C.

Physalis Alkekengi.

Solanum assimile Friv., *nigrum, villosum* Lam.

$\frac{1}{8}$ $\frac{2}{9}$ $\frac{3}{13}$ $\frac{4}{8}$ $\frac{5}{7}$ $\frac{6}{10}$

52. Familie *Orobancheae.*

Orobanche pruinosa Lap., *elatior* Sutt., *minor* Sm., *versicolor* Schulz, *ramosa, nana* Noé.

Lathraea squamaria.

$\frac{1}{7}$ $\frac{2}{15}$ $\frac{3}{?}$ $\frac{4}{5}$ $\frac{5}{3}$ $\frac{6}{8}$

53. Familie *Gentianeae.*

Chlora perfoliata.

Erythraea pulchella Fr., *centaureum* Pers., *maritima* Pers.

Gentiana germanica W., *angulosa* MB., *asclepiadea.*

Lymnanthemum nymphoides Lk.

1	2	3	4	5	6
8	15	?	16	10	8

54. Familie *Apocyneae.*

Vinca minor, *herbacea.*

Rhazya orientalis DC.

Apocynum venetum.

Nerium oleander.

1	2	3	4	5	6
5	5	?	1	1	2

55. Familie *Asclepiadeae.*

Periploca graeca.

Cynanchum acutum, *vincetoxicum*, *triste* Grisb.

Cyonura erecta Grisb.

1	2	3	4	5	6
5	6	?	1	1	?

56. Familie *Jasmineae.*

Jasminum officinale, *fruticans.*

Olea europaea.

Phillyrea media, *latifolia.*

Syringa vulgaris.

Ligustrum vulgare.

Fraxinus ornus, *angustifolia* Grisb.

1	2	3	4	5	6
9	8	?	4	4	6

57. Familie *Convolvulaceae.*

Cressa cretica.

Calystegia sepium R. Br., *sylvatica* R. Br., *soldanella* R. Br.

Convolvulus arvensis, *althaeoides* Sm., *liniatus*, *cantabrica.*

Cuscuta europaea, *epithymum* Murr., *planiflora* Ten.

1	2	3	4	5	6
11	14	?	8	6	7

58. Familie *Boragineae.*

Heliotropium europaeum, *supinum*, *villosum* W., *turcicum* Friv.

Cerinthe minor, *byzantina* Noé Man.

Onosma Tournefortii Grisb., *stellulata* Wk., *tauricum* W., *angustifolium.*

Echium vulgare, *italicum*, *plantagineum*, *violaceum.*

Pulmonaria officinalis, azurea Bess.
Lithospermum officinale, purpureo-coeruleum, arvense, Sibthorpianum Grisb.
Alkanna tinctoria Fisch., *orientalis* Grisb.
Nonea ventricosa Grisb.
Anchusa variegata Lehm., *italica* Retz, *undulata, officinalis.*
Myosotis alpestris Schm., *sylvatica* Hoffm., *arvensis* Hoffm., *collina* Hoffm., *stricta* Lk., *olympica* Boiss O.
Symphytum officinale, tauricum W., *tuberosum, ottomanum* Friv.
Borago orientalis, officinalis.
Cynoglossum pictum Ait., *officinale.*
Asperugo procumbens.
Echinosperma lappula Lehm., *patulum* Lehm.

$\frac{1}{44}$ $\frac{2}{59}$ $\frac{3}{51}$ $\frac{4}{34}$ $\frac{5}{31}$ $\frac{6}{24}$

59. Familie *Labiatae.*

Lavandula Stöchas.
Mentha rotundifolia, tomentosa Urv., *incana* W., *aquatica, arvensis, Pulegium.*
Lycopus europaeus, exaltatus.
Salvia pomifera, triloba, bifida Forsk., *bithynica* Sm., *viridis, Horminum, aethiopis, sclarea, pratensis, Sibthorpii* Sm., *tomentosa* Noé Man., *clandestina* Benth., *verticillata, napifolia* Jacq.
Rosmarinus officinalis.
Ziziphora capitata.
Origanum virens Lk., *smyrnaeum, sipyleum, heracleoticum.*
Thymus zygis, ciliatus Forsk., *serpillum, angustifolius* Pers.
Satureja montana.
Micromeria juliana Benth., *graeca* Benth.
Acinos alpinus Mnch., *thymoides* Mnch.
Melissa Nepeta, calamintha, officinalis, grandiflora.
Clinopodium vulgare.
Thymbra spicata.
Scutellaria orientalis, peregrina, galericulata, albida.
Nepeta cataria.
Glechoma hederaceum.
Melittis melissophyllum.
mium amplexicaule, purpureum, album, garganicum, maculatum.

Galeobdolon luteum.

Leonurus cardiaca, marrubiastrum.

Betonia officinalis.

Stachys lanata Jacq., *salviaefolia* Wahlbg., *italica* Mill., *bithynica* Boiss. C., *orientalis* Vahl, *sylvatica, palustris, spinulosa* Sm., *fragilis* Visiani, *annua.*

Sideritis montana.

Marrubium peregrinum, vulgare.

Beringeria pseudodictamnus Neck.

Ballota nigra.

Phlomis fruticosa, samia, pungens.

Moluccella laevis.

Teucrium Arduini, spinosum, Chamaedrys, montanum, Polium, bithynicum Friv.

Ajuga reptans, Laxmanni Benth., *salicifolia* Schreb., *Iva* Schreb., *Chamaepitys* Schreb.

1	2	3	4	5	6
90	136	184	71	64	68

60. Familie *Verbenaceae.*

Verbena officinalis.

Vitex Agnus castus.

1	2	3	4	5	6
2	3	3	2	1	2

61. Familie *Caprifoliaceae.*

Lonicera caprifolium, etrusca Savi.

Sambucus Ebulus, nigra.

1	2	3	4	5	6
4	3	70	9	7	6

62. Familie *Rubiaceae.*

Rubia Doniettii Grisb., *tinctorium, peregrina.*

Galium rivale Sm., *glaucum, longifolium, effusum* Boiss., *sylvaticum rotundatum, palustre, rotundifolium, olympicum* Boiss. O., *orientale* Boiss., *demissum* Boiss., *incanum* Boiss., *Mollugo, verum, suberosum* Sm., *Aparine, tricorne* With., *cruciatum* Scop., *murale* DC.

Asperula supina MB., *aristata* DC., *tinctoria*, *nitida* Sm., *litoralis* Sm., *glomerata* Sm., *involucrata* Wahlbg., *odorata*, *arvensis*.
Crucianella graeca Boiss.
Callipeltis cucullaria DC.
Valantia muralis, *hispida*.
Sherardia bithynica Noé Man. C.

1	2	3	4	5	6
34	48	40	31	23	25

63. Familie *Valerianeae*.

Valerianella locusta, *dentata*, *microcarpa*, *hirsutissima* Lk., *coronata* DC., *discoidea* Lois, *hamata* DC.
Fedia Cornucopiae DC.
Centranthus ruber DC.
Valeriana alliarifolia Vahl., *Dioscoridis* Sm., *dioeca*.

1	2	3	4	5	6
12	14	?	6	9	4

64. Familie *Dipsaceae*.

Dipsacus sylvestris Mill.
Cephalaria transylvanica Schrad.
Knautia orientalis, *hybrida* Coult., *arvensis* Coult.
Pterocephalus plumosus Coult.
Asterocephalus brachiatus Coult.
Scabiosa Webbiana Don., *maritima*, *argentea*, *sicula*.

1	2	3	4	5	6
11	21	?	16	9	10

65. Familie *Synanthereae*.

Eupatorium cannabinum.
Adenostyles leucophyllum Rchb.
Petasitis officinalis Mnch.
Tussilago farfara.
Aster Tripolium.
Erigeron canadensis, *byzantinus* N. M. C., *acris*, *uniflorus*.
Bellis perennis, *dentatus* DC.
Solidago virgaurea.
Lynosyris vulgaris Cass., *villosa* Cass.
Dichrocephala sonchifolia DC.

Inula candida, *thapsoides*, *Oculus* Christi, *ensifolia*, *salicina*, *micranthos* Poix, *Bubonium* Murr, *germanica*, *graveolens* Desf., *britannica*.
Pulicaria dysenterica Gay, *vulgaris* Gay, *odora* Rchb.
Phagnalon rupestre DC.
Conyza squarrosa.
Jasonia glutinosa DC.
Telekia cordifolia DC.
Asteriscus aquaticus Mnch.
Pallenis spinosa Cass.
Evax pygmaea DC., *exigua* DC.
Filago germanica, *prostrata* Guss., *gallica*.
Gnaphalium uliginosum, *sylvaticum*, *supinum*, *pyramidatum*.
Helichrysum anatolicum Boiss., *olympicum* O., *arabicum*.
Artemisia scoparia Wk., *taurica* MB., *vulgaris*, *absinthium*, *annua*.
Matricaria suaveolens.
Pyrethrum caucasium W., *corymbosum* Wild., *Parthenium*.
Chrysanthemum segetum, *chrysophyllum* Boiss. C.
Anthemis Cotula, *tomentosa*, *arvensis*, *auriculata* Boiss., *peregrina* DC., *altissima* DC., *chia*, *tinctoria*, *discoidea* DC., *chrysocephala* Boiss. C., *montana*.
Achillea multifida DC., *millefolium*, *nobilis*, *chrithmifolia* Wk., *peucedanifolia* Grisb., *Tournefortii* DC., *teretifolia* DC., *pubescens* DC., *ochroleuca* Ehrh., *micrantha* MB.
Doronicum oriorrhizon Guss., *caucasium* MB.
Cineraria Aucheri Boiss.
Senecio olympicus Boiss. O., *byzantinus* O., *castagneanus* DC., *erraticus* Bert., *hypochondrium* Boiss., *Jacobaea*, *lyratifolius* Rchb., *rupestris* Wk., *foeniculaceus*, *v. pumila* N. M. C., *vernalis* Wk., *vulgaris*.
Bidens tripartitus, *minimus*.
Xanthium strumarium, *spinosum*.
Calendula arvensis, *byzantina* DC. C., *stellata* Cav. C.
Echinops Ritro, *sphaerocephalus*, *microcephalus* Sm.
Cardopatium corymbosum Pers.
Xeranthemum annuum, *cylindricum* Sm.
Carlina vulgaris, *involucrata* DC., *lanata*, *acanthifolia* Koch.
Crupina vulgaris Cass.

Centaurea nigrescens W., *Cyanus*, *cana* Sm., *anatolica* Grisb., *mallhrolifolia* Boiss., *rutifolia* Sm., *paniculata*, *olympica* DC. O., *punctata* Vis., *consanguinea* DC., *diffusa* Lam., *macrantha* DC. *drabifolia*, *Calcitrapa*, *iberica* Friv.

Cnicus benedictus.

Centrophyllum lanatum Rchb., *dentatum* Rchb.

Silybum marianum.

Tyrimnus leucographus Cass.

Onopordon arabicum, *illyricum*, *virens* Lk., *acanthium.*

Carduus macrocephalus Desf., *nutans*, *candicans* Wk., *pycnocephalus* Jacq., *crispus.*

Picnocomon acarna Cass.

Cirsium italicum DC., *lanceolatum* Scop., *bulgaricum* DC., *polycephalum* Boiss., *leucopis* DC., *hypoleucum* DC., *pannonicum* Gaud., *incanum* Fisch., *cynaroides* Spreng.

Chamaepeuce fruticosa DC.

Lappa major Gaud., *tomentosa* Lam.

Serratula tinctoria.

Jurenia consanguinea DC., *mollis* DC.

Scolymus maculatus, *hispanicus.*

Lampsana communis, *grandiflora* MB., *intermedia* MB.

Rhagadiolus stellatus Gärtn., *intermedius* Gärtn.

Hidypnoïs polymorpha DC.

Cichorium Intybus, *spinosa*, *Endivia.*

Tolpis barbata, *altissima* Gärtn.

Hypochaeris radicata.

Seriola aetnensis.

Thrincia tuberosa Gärtn.

Leontodon autumnalis, *hispidus*, *hastilis*, *asper*, *biscutellifolius* DC.

Picris hieracioides, *olympica* Boiss., *laxa* DC.

Scorzonera laciniata, *calcitrapaefolia* Wahl., *cana* Grisb., *graminifolia*, *pygmaea* Sm. O.

Tragopogon major Jacq., *porrifolius.*

Urospermum Dalechampii Desf., *picroidis* Desf.

Prenanthes viminea, *muralis.*

Lactuca virosa, *saligna*, *sonchifolia* W.

Chondrilla juncea, *latifolia* MB.

Taraxacum officinale, *corniculatum* Wk., *bithynicum* DC. C.

Willemetia apargioides Cass.

Altheorrhiza bulbosa Cass.

Hieracium pilosella, Auricula, praealtum echioides Lamnitz, *olympium* Boiss. O., *villosum*, *murorum*, *Reuterianum* Boiss., *pallescens, latifolium* DC., *boreale* Fries.

Crepis neglecta, pulchra, bithynica Boiss. C., *fuliginosa* Sm., *interrupta* Sieb., *biennis.*

Barkhausia cernua Ten., *foetida* DC., *raguthica* Boiss. C., *byzantina* N. M. C., *vesicaria* Spr., *setosa* DC.

Pterotheca bifida Vis.

Picridium vulgare Desf.

Sonchus oleraceus, asper All., *arvensis.*

Zazintha verrucosa Gärtn.

1	2	3	4	5	6
228	269	425	206	157	149

66. Familie *Campanulaceae.*

Specularia speculum DC., *pentagonia* DC., *falcata* DC.

Campanula ramosissima Sm., *spathulata* Sm., *Rapunculus, olympica* Boiss O., *persicifolia, lactiflora* MB., *rapunculoides, latifolia latiloba* DC., *lamiifolia* MB., *stricta, lyrata* Lam., *medium, betonicifolia* Sm., *Erinus, phyteumoides* Zuzagne.

Phyteuma repandum Sm., *limonifolium* Sm., *amplexicaule* Sm., *ellipticum* Sm.

Jasione montana, supina Sieb.

1	2	3	4	5	6
25	42	52	24	15	13

67. Familie. *Globulariaceae.*

Globularia vulgaris, bithynica Grisb. O.

1	2	3	4	5	6
2	2	?	1	1	2

68. Familie *Plumbagineae.*

Statice Limonium collina Grisb., *sinuata.*

Acantholinum olympicum Boiss. O., *anatolicum* N. M. C.

Plumbago europaea.

1	2	3	4	5	6
6	10	8	1	1	4

69. Familie *Plantagineae.*

Plantago major, *media*, *gentianoides* Sm., *montana*, *sericea* Wk., *lanceolata*, *cylindrica* Forsk., *albida* Forsk., *Bellardi* All., *pilosa* Roth, *cretica* Sm., *Lagopus*, *subulata* Sm., *Coronopus*, *Cynops*, *Psyllium*, *arenaria* Wk.

1	2	3	4	5	6
17	15	20	9	9	12

70. Familie *Amarantaceae.*

Amaranthus Blitum, *sylvestris* Desf., *strictus* Desf., *prostratus* Balbi, *retroflexus*, *hypochondriacus.*

Polycnemum arvense.

1	2	3	4	5	6
7	6	?	3	2	5

71. Familie *Chenopodiae.*

Salicornia fruticosa, *herbacea.*

Atriplex hortensis, *patulum*, *roseum*, *portulaccoides.*

Chenopodium glaucum, *rubrum*, *urbicum*, *murale*, *album*, *ficifolium* Sm. *polyspermum*, *vulvaria*, *Botrys.*

Agathophytum Henricus Moq.

Beta maritima, *trigyna.*

Kochia scoparia Schrad.

Corispermum hyssopifolium, *nitidum* Wk.

Salsola Tragus, *rosacea.*

1	2	3	4	5	6
23	23	?	23	32	17

72. Familie *Polygoneae.*

Polygonum Fagopyrum, *Bistorta*, *amphibium*, *persicaria*, *aviculare*, *flagellare*, *arenarium* Friv.

Oxyria digyna Hill.

Rumex pulcher, *obtusifolius*, *patientia*, *conglomeratus*, *alpinus*, *acetosella*, *acetosus*, *aculeatus*, *bucephalophorus.*

1	2	3	4	5	6
17	22	?	32	21	13

73. Familie *Laurineae.*

Laurus nobilis.

1	2	3	4	5	6
1	1	1	„	„	1

74. Familie *Elaeagneae.*

Elaeagnus angustifolia.

1	2	3	4	5	6
1	„	„	„	„	„

75. Familie *Thymeleae.*

Daphne collina Sm., *oleoides* Sm., *alpina*, *Laureola*, *pontica*, *Tartonraira.*

Chlamidanthus hirsutus Grisb.

Lygia passerina, *tasan.*

1	2	3	4	5	6
8	9	9	2	2	8

76. Familie *Santaleae.*

Thesium divaricatum Jan., *montanum.*

Osyris alba.

1	2	3	4	5	6
3	4	4	4	2	3

77. Familie *Loranthaceae.*

Loranthus europaeus.

Viscum album, *oxycedri* DC.

1	2	3	4	5	6
3	3	2	1	1	3

78. Familie *Aristolochieae.*

Asarum europaeum.

Aristolochia Clematitis, *rotunda*, *hirta.*

1	2	3	4	5	6
4	4	4	3	2	4

79. Familie *Cytineae.*

Cytinus hypocistis.

1	2	3	4	5	6
1	1	„	„	„	1

80. Familie *Urticeae.*

Urtica urens, *dioica*, *pilulifera.*

Parietaria officinalis, *diffusa* Mk., *lusitanica.*

Thelygonum Cynocrambe.

Humulus lupulus.

Celtis australis.
Platanus orientalis.
Ulmus campestris.
Morus alba, nigra.
Ficus Carica.

1	2	3	4	5	6
14	13	17	9	9	10

81. Familie *Amentaceae.*

Quercus coccifera, *pseudococcifera* Noé M., *Ilex*, *Aegilops*, *Cerris*, *infectoria*, *Esculus*, *tozza* Bose, *pubescens* W., *brutea* Ten.
Castanea vesca.
Fagus sylvatica.
Corylus Avellana, Colurna, tubulosa.
Carpinus Betulus.
Ostrya carpinifolia Scop.
Alnus glutinosa.

1	2	3	4	5	6
18	19	86	32	27	23

82. Familie *Salicineae.*

Salix alba, fragilis, amygdalina, purpurea, babylonica.
Populus alba, tremula, italica Mnel.

1	2	3	4	5	6
8	13	?	16	16	9

83. Familie *Ceratophylleae.*

Ceratophyllum demersum.

1	2	3	4	5	6
1	1	3	2	1	1

84. Familie *Coniferae.*

Pinus Pinea, Laricio Porr., *maritima* Lamb., *halepensis* Lamb., *Picea.*
Juniperus communis, excelsa MB., *nana* W., *Oxycedrus*, *sabinoides* Grisb.
Cupressus sempervirens, horizontalis Mill.
Ephedra fragilis Desf.

1	2	3	4	5	6
13	15	20	11	4	7

85. Familie *Alismaceae.*

Alisma Plantago.

Butomus umbellatus.

1	2	3	4	5	6
2	3	10	7	6	1

86. Familie *Orchideae.*

Orchis papilionacea, *fusca* Jacq., *militaris*, *Simia* Lam., *longicruris* Lk., *iberica* MB.], *acuminata* Desf., *fragrans* Poll., *Morio*, *mascula*, *provincialis* Balb., *laxiflora* Lam., *sambucina*, *romana* Seb., *latifolia.*

Aceras anthropophora R. Br.

Peristylus densiflorus Lindl.

Platanthera bifolia Rich.

Ophrys fusca Lk., *tricolor* Desf., *lutea* Cav., *speculum* Lk., *atrata* Lindl., *cornuta* Stev.

Serapias lingua, *parviflora* Pressl., *cordigera.*

Limodorum abortivum Sw.

Cephalanthera ensifolia Rich.

1	2	3	4	5	6
29	42	49	38	33	18

87. Familie *Irideae.*

Iris florentina, *byzantina* N. M., *pumila*, *pseudacorus*, *foetidissima*, *graminea.*

Gladiolus byzantinus Mill., *segetum* Gawl.

Trichonema Columnae Kern, *Bulbocodium* Kern.

Crocus pulchellus Grisb., *olympicus* N. M. O., *Sieberi* Jaub., *susianus* Kern, *moesiacus* Kern.

1	2	3	4	5	6
15	21	19	13	9	10

88. Familie *Amarillideae.*

Galanthus nivalis, *plicatus* MB.

Leucojum vernum, *aestivum.*

Sternbergia colchicifolia Kit.

Narcissus byzantinus N. M. C.

1	2	3	4	5	6
6	8	„	4	3	„

89. Familie *Liliaceae.*

Colchicum byzantinum Kern, *bulbocodioides* MB.
Bulbocodium trigynum MB.
Veratrum Lobelianum.
Tulipa turcica Rth.
Gagea lutea Schult., *turcica* N. M. C.
Fritillaria pontica Wahlbg.
Lilium Martagon, bubiferum, candidum.
Bellevalia comosa Kth., *clusiana* Grisb., *micrantha* Boiss.
Muscari racemosum Mill., *strangwaysii* Ten.
Scilla bifolia, autumnalis.
Ornithogalum prasandrum Grisb., *narbonense, stachyoides* Ait., *refractum* Wk., *cuspidatum* Bert., *pumilum* Whlg., *fimbriatum* W., *ruthenicum* Bouch.
Allium Schoenoprasum, rotundum, margaritaceum Sm., *trachyanthum* Grisb., *Noëanum* Sal. C., *olympicum* Boiss O., *montanum* Sm., *paniculatum, pallens* Moli, *neapolitanum* Cyr.
Asphodelus creticus, ramosus, fistulosus.
Asphodelina lutea Rchb.

1	2	3	4	5	6
41	51	68	41	29	46

90. Familie *Smilaceae.*

Asparagus acutifolius, tenuifolius.
Convallaria majalis, polygonatum.
Smilax aspera, excelsa, nigra W.
Ruscus aculeatus, Hypoglossum.

1	2	3	4	5	6
9	12	13	12	6	6

91. Familie *Dioscorideae.*

Tamus vulgaris.

1	2	3	4	5	6
1	2	1	1	„	1

92. Familie *Junceae.*

Luzula Forsteri DC., *vernalis* Desv., *campestris* Desv.
Juncus glaucus Ehrl., *effusus, conglomeratus, maritimus, acutus, striatus* Schousb., *squarrosus, bufonius.*

1	2	3	4	5	6
11	19	40	18	11	14

93. Familie *Cyperaceae.*

Carex disticha Huds., *muricata*, *divulsa* Good., *stellulata* Good., *remota Linkii* Schk., *pilulifera*, *praecox*, *digitata*, *pallescens*, *sylvatica* Huds., *distans*, *flava* Schreb., *hirta*, *agastachys* Lk., *paludosa* Good., *riparia* Curt.

Fimbristylis dichotoma Vahl.

Scirpus Michelianus, *maritimus.*

Holoschoenus albovittatus Rchb.

Cyperus flavescens, *mucronatus* Rottb., *pannonicus* Jacq., *fuscus*, *glaber*, *radicosus* Sm., *rotundus*, *longus.*

1	2	3	4	5	6
29	41	131	84	70	37

94. Familie *Gramineae.*

Psilurus nardoides Trin.

Lepturus cylindricus Trin., *incurvatus* Trin.

Phacelurus digitatus Grisb.

Aegilops caudata, *ovata* W., *triuncialis* W., *triaristata* W.

Hordeum bulbosum, *murinum*, *pratense*, *maritimum* With.

Elymus crinitus Schreb., *arenarius.*

Triticum villosum MB., *junceum*, *glaucum* DC., *rigidum* Schrad., *repens*, *cristatum* Schreb.

Brachypodium pinnatum PB., *sylvaticum* R. S., *ramosum* R. S.

Trachynia distachya Lk.

Lolium multiflorum Lam., *speciosum* Lk., *perenne.*

Catapodium loliaceum Lk., *Halleri* Rchb.

Sclerochloa dura P. B.

Festuca Myurus Ehrh., *ciliata* Danth., *glauca* Schrad., *bromoides*, *elatior.*

Mollinia coerulea Mnch.

Arundo Phragmites, *Donax.*

Glyceria fluitans R. Br., *aquatica* R. Br.

Catabrosa variegata Boiss.

Poa annua, *bulbosa*, *nemoralis*, *trivialis.*

Eragrostis pilosa, *megastachya* Lk.

Briza monspessulana Guan., *media.*

Sesteria marginata Grisb.

Echinaria capitata.

Lamarkia aurea Mnch.

Cynosurus echinatus, *cristatus.*

Dactylis glomerata, *maritima.*

Koeleria phleoides Pers.

Melica uniflora Retz.

Triodia procumbens P. B.

Bromus maximus Desf., *madritensis*, *tectorum*, *sterilis*, *mollis*, *scoparius*, *commutatus* Guss., *squarrosus*, *patulus* Mk., *macrostachys* Desf.

Avena hirsuta Roth, *fatua*, *caryophyllea* Sm., *pratensis*, *flavescens.*

Gaudinia fragilis P. B.

Aira caryophyllea, *capillaris* Host., *elegans* W.

Holcus lanatus.

Anthoxanthum odoratum.

Calamagrostis Epigejos Rth., *lanceolata* Rth., *olympica* Boiss. O.

Lazurus ovatus.

Gastridium undigerum Gaud.

Polypogon monspeliensis, *littoralis* Sm.

Agrostis verticillata Vill., *alba.*

Cynodon dactylon.

Digraphis arundinacea Trin.

Phleum tenue, *exaratum* Hochstetter, *Böhmeri* Wil., *pratense*, *echinatum* Host., *alpinum.*

Alopecurus angustifolius Sm., *lanatus* Sm., *utriculosus.*

Crypsis alopecuroides Schrad., *schönoides* Lam., *aculeata* Ait.

Phalaris aquatica, *paradoxa* Retz, *minor* Retz, *canariensis.*

Lappago racemosa.

Setaria viridis P. B. *verticillata* P. B.

Echinochloa Crus Galli P. B.

Digitaria sanguinalis Scop.

Panicum repens.

Stipa capillata.

Erianthus ravennae P. B., *Hostii* Grisb.

Andropogon ischaemon.

Pollinia gryllus Spr.

Sorghum halepense Pers.

1	2	3	4	5	6
120	157	251	162	126	99

95. Familie *Aroideae.*

Arum maculatum, *italicum* Mill., *Dracunculus.*

Arisarum vulgare Mill.

Lemna trisulca.

Typha angustifolia, *latifolia.*

Sparganium ramosum Huds.

1	2	3	4	5	6
8	8	14	10	10	5

96. Familie *Najadeae.*

Potamogeton nutans, *lucens*, *crispus.*

Zannichellia palustris.

Zostera marina.

1	2	3	4	5	6
5	9	14	12	10	5

97. Familie *Osmundaceae.*

Osmunda regalis.

Ophioglossum vulgatum.

98. Familie *Pteroideae.*

Polypodium vulgare.

Adiantum nigrum, *Capillus Veneris.*

Aspidium cristatum Sw., *filix mas* Sw., *lobatum* Sw., *Lonchitis* Sw.

Pteris aquilina.

Asplenium Virgilii Bory, *Trichomanes*, *Ruta muraria*, *septemtrionale fissum.*

Scolopendrium officinarum Sw.

Allosurus crispus Bernh.

Cheilanthes odora Sw.

Ceterach officinarum W.

Cystopteris fragilis Bernh.

99. Familie *Musci.*

Gymnostomum tortile Schwaegr., *calcareum* Hornsch.

Grimmia apocarpa Hpe., *pulvinata* Sm.

Orthotrichum rupestre Schwägr., *anomalum* Hpe.

Weissia contraversa Hpe., *microdos* Schwägr., *gymnostoides* Schwägr.

Dicranum congestum Brid., *scoparium* Hpe., *virens* Hpe.
Barbula muralis, *fallax* Hedw.
Syntrichia subulata WM., *ruralis* Brid.
Encalypta ciliata Hpe., *inclinatum* B. S.
Bartramia pomiformis Hpe.
Funaria hygrometrica H.
Polytrichum commune.
Hypnum riparium, *serpens*, *velutinum*, *cuspidatum*, *triquetrum*, *filicinum*, *cupressiforme*.
Leskea sericea Hpe.
Leucodon sciuroides Hpe.

100. Familie *Hepaticae*.

Frullania dilatata N. v. E.
Radula complanata N. v. E.
Lunularia vulgaris Mich.
Marchantia polymorpha, *hemisphaerica*.
Riecia glauca.

101. Familie *Lichenes*.

Usnea barbata Ach.
Evernia implexa Fr., *furfuracea* Fr.
Ramalina calicaris Fr.
Cetraria aculeata Fr., *islandica* Ach., *glauca* Ach.
Peltigera canina Hoffm.
Sticta scrobiculata Ach., *pulmonacea* Ach.
Parmelia saxatilis Ach., *encausta* Ach., *olivacea* Ach., *caperata* Ach., *parietina* Ach., *ciliaris* Ach., *crassa* Ach., *murorum* Ach., *circinata* Ach., *pallescens* Fr., *subfusca* Ach., *atra* Ach., *cinerea* Ach., *haematomma* Ach., *glaucoma* Ach., *esculenta* Endl.
Cladonia endivifolia Fr., *pyxidata* Spr., *uncialis* Hoffm., *rangiferina* Hoffm.
Lecidea atroalba Ach., *fusco atra* Ach., *geographica* Fr., *parasema* Ach.
Umbilicaria hirsuta Hoffm.
Opegrapha scripta Ach.
Collema nigrescens Ach., *melaenum* Ach.

102. Familie *Algae*.

Cryptopleura lacerata Kütz.

Plocamium coccineum Lyngb.
Hypnea spinulosa Lmx.
Dyctiomenia volubilis Grev.
Laurencia tenuissima Grev., *pinnatifida* Lmx.
Lomentaria articulata Lyngb.
Gigartina urvillei Lmx.
Grateloupia filicina Ag., *verruculosa* Grev.
Gelidium corneum Lmx., *pristoides* Agh.
Phyllophora rubens Grev., *nervosa* Grev.
Ceramium rubrum Ag., *aspergillosum* Lmx.
Sargassum salicifolium Bory.
Cystoseira barbata Ag., *Hoppii* Ag., *fibrosa* Ag.
Zonaria pavonia Ag.
Bryopsis balbisiani Ag., *setacea* Lmx.
Enteromorpha intestinalis Lk., *compressa* Grev.
Phycoseris linza Kütz.
Ulva lactuca, latissima.
Porphyra vulgaris Ag.
Peyssonelia squamaria Decaigne.
Conferva linum Müller, *sericea* Ag., *rupestris.*
Palmella bullosa Kütz.

103. Familie *Fungi.*

Agaricus campestris, deliciosus, emeticus Schäff., *muscarius.*
Boletus castaneus Fr., *luteus, bovinus.*
Polyporus destructor Fr., *perennis* Fr., *versicolor* Fr., *lucidus* Leysser., *hirsutus* Fr., *cinnaberinus* Fr.
Clavaria flava Müll.
Geaster hygrometricus Pers.
Rhacodium cellare Pers.
Sphaeria Typhae Lasch, *Viburni* Pers., *Coryli* Batsch, *herbarum* Pers., *Tiliae* Pers., *Campanulae* DC.
Telephora ochracea Fr.
Phallus impudicus.
Tremella mesenterica Retz.
Uredo candida Pers., *segetum* Pers., *Mays* Pers., *Leguminosarum* Pers., *Scrophulariae* Pers.

Aecidium Bupleuri Kunze, *compositarum* Martius, *albidum* DC., *Ranunculi* DC., *Crepidis* DC., *Violae* Schthl.

Erineum alneum Pers., *Vitis* DC., *acerinum* DC., *Laurocerasi* Noé M., *Carpini* Lasch.

Abkürzungen der botanischen Autor-Namen.

All. für Allione.
Ait. „ Aiton.
Ach. „ Acharius.
Agh. „ Agardh.
Boiss. „ Boissieu.
Benth. „ Bentham.
Bernh. „ Bernhardi.
Bess. „ Besser.
Bert. „ Bertolone.
Brid. „ Bridel.
Clus. „ Clusius.
Cav. „ Cavanilles.
C.A.M. „ C. A. Meyer.
Curt. „ Curtius.
Cass. „ Cassini.
C. „ Constantinopel.
Danth. „ Danthon.
Desf. „ Desfontaine.
DC. „ De Candolle.
Desv. „ Desveaux.
Ehr. „ Ehrhard.
Friv. „ Frivalsky.
Forsk. „ Forskal.
Fr. „ Fries.
Fisch. „ Fischer.
Good „ Goodenough.
Guan. „ Guani.
Grisb. „ Grisebach.
Gärtn. „ Gärtner.
Guss. „ Gussone.
Grev. „ Greville.
Her. für Hêrit.
Hoffm. „ Hoffmann.
Hil. „ St. Hilaire.
Huds. „ Hudson.
Hornsch. „ Hornschuh.
Hpe. „ Hampe.
Hedw. „ Hedwig.
Jacq. „ Jacquin.
Jaub. „ Jaubert.
Kern. „ Kerner.
Kütz. „ Kützing.
Lam. „ Lamarck.
Lk. „ Link.
Lois. „ Loisell.
Lap. „ Lapeyrouse.
Lehm. „ Lehmann.
Lyngb. „ Lyngbye.
Lmx. „ Lamauroux.
Mnch. „ Mönch.
MB. „ Marschall Bieberstein.
MK. „ Mertens et. Koch.
Mill. „ Miller.
Mich. „ Micheaux.
Neck. „ Necker.
N.M. „ Noë Manuscript.
N.v.E. „ Ness von Esenbek.
O. „ Olympus Berg.
P. B. „ Palisot-Beauvais.
Pers. „ Persoon.
Pall. „ Pallas.

Poir.	für	Poiret.
Poll.	„	Pollini.
Rchb.	„	Reichenbach.
R. Br.	„	Robert Brown.
Retz.	„	Retzius.
R. S.	„	Römer et Schultes
Roch.	„	Rochel.
Schrad.	„	Schrader.
Scop.	„	Scopoli.
Sibthp.	„	Sibthorp.
Sm.	„	Smith.
Schreb.	„	Schreber.
Salisb.	„	Salisbury.
Sutt.	„	Sutter.
Sieb.	„	Sieber.
Sw.	„	Swarz.
Schwäg.	„	Schwägrichen.
Schthl.	„	v. Schlechtendal.
Ten.	„	Tenore.
Tr.	„	Trinius.
Ur.	„	d'Urville.
Vill.	„	Villars.
Vis.	„	de Visiani.
WK.	„	Waldstein-Kitaibel.
W.	„	Willdenow.
Wydl.	„	Wydel.
Wibl.	„	Wibel.
W. M.	„	Weber et. Mohr.

Schliesslich erfolgt noch eine Zusammenstellung der Familien von der hiesigen Flora nach ihren quantitativen Verhältnissen, woraus sich dasselbe zu den Familien der anderen 5 Floren deutlich herausstellt.

		Floren.					
		Constantino-polit.	Rumel.	Austria.	Bannat.	Pesth.	lit. Hung.
1	Synantherae	228	269	425	206	157	149
2	Papilionaceae	150	208	238	116	100	128
3	Gramineae	120	157	251	162	126	99
4	Labiatae	90	136	184	71	64	68
5	Cruciferae	82	124	186	93	82	60
6	Umbelliferae	77	121	146	87	66	67
7	Caryophylleae	70	125	124	74	55	50
8	Scrophularineae	63	95	157	76	58	60
9	Ranunculaceae	54	79	122	59	49	36
10	Boragineae	44	59	51	34	31	24
11	Liliaceae	41	51	68	41	29	46
12	Rosaceae	38	69	100	49	35	37
13	Rubiaceae	34	48	40	31	23	25
14	Orchideae	29	42	49	38	33	18
15	Cyperoideae	29	41	131	84	70	37
16	Euphorbiaceae	37	35	?	24	19	32
17	Campanulaceae	25	42	52	24	15	13
18	Chenopodiaceae	23	23	?	23	32	17
19	Geraniaceae	20	24	22	18	12	14
20	Amentaceae	18	19	86	32	27	23
21	Primulaceae	17	24	?	19	9	10
22	Polygoneae	17	22	?	32	21	13
23	Plantagineae	17	15	20	9	9	12
24	Papaveraceae	16	16	21	10	9	13
25	Hypericineae	14	17	26	5	4	13
26	Irideae	15	21	19	13	9	10
27	Urticeae	14	13	17	9	9	10
28	Coniferae	13	15	20	11	4	7
29	Valerianeae	12	14	?	6	9	4
30	Onagrariae	11	11	17	18	9	6
31	Malvaceae	11	14	17	9	9	10
32	Cistineae	11	14	17	3	1	7
33	Convolvulaceae	11	14	?	8	6	7
34	Dipsaceae	11	21	?	16	9	10
35	Juncaceae	11	19	40	18	11	14
36	Lineae	10	10	?	8	7	6
37	Violaceae	9	10	19	13	9	4
38	Crassulaceae	9	23	65	12	6	10
39	Ericeae	9	11	17	11	3	6
40	Jasmineae	9	8	?	4	4	6
41	Smilaceae	9	12	13	12	6	6
42	Solaneae	8	9	13	8	7	10

		Floren.					
		Constantino-polit.	Rumel.	Austria.	Bannat.	Pesth.	lit. Hung.
43	Gentianeae	8	15	?	16	10	8
44	Thymeleae	8	9	9	2	2	8
45	Salicineae	8	13	?	16	16	9
46	Aroideae	8	8	14	10	10	5
47	Saxifrageae	7	11	?	15	3	3
48	Orobancheae	7	15	?	5	3	8
49	Amaranthaceae.	7	6	?	3	2	5
50	Plumbagineae	6	10	8	1	1	4
51	Amaryllideae.	6	8	?	4	3	,,
52	Lythrarieae	5	4	17	4	4	6
53	Rhamneae.	5	8	?	3	2	5
54	Apocyneae	5	5	?	2	2	2
55	Asclepiadeae.	5	6	?	1	1	2
56	Najadeae	5	9	14	12	10	15
57	Haloragiae.	4	2	3	4	5	6
58	Rutaceae	4	8	54	1	2	3
59	Terebinthinaceae	4	4	4	1	1	4
60	Berberideae	4	5	?	1	1	2
61	Caprifoliaceae	4	4	70	9	7	6
62	Aristolochieae	4	4	4	3	2	4
63	Acerineae	3	5	?	5	4	4
64	Polygaleae.	3	5	?	6	3	3
65	Resedaceae	3	5	5	4	4	3
66	Santaleae	3	4	4	4	2	3
67	Loranthaceae	3	3	2	1	1	3
68	Oxalideae	2	2	2	1	1	2
69	Celastrineae	2	2	?	3	2	2
70	Tiliaceae	2	2	13	3	2	2
71	Cucurbitaceae	2	2	22	6	5	6
72	Tamariscineae	2	2	?	1	1	2
73	Nymphaceae	2	2	2	2	2	,,
74	Ribesiaceae	2	2	6	2	2	1
75	Araliaceae	2	2	1	1	1	1
76	Corneae.	2	2	?	2	2	2
77	Acanthaceae	2	2	?	?	?	2
78	Verbenaceae	2	3	3	2	1	2
79	Globulariaceae	2	2	?	1	1	2
80	Alismaceae	2	3	10	7	6	1
81	Myrtaceae.	1	2	1	,,	,,	1
82	Zogophylleae	1	1	1	1	1	1
83	Ilicineae.	1	1	1	,,	,,	1
84	Staphylaceae.	1	1	1	1	1	,,
85	Ampelideae	1	1	1	1	1	1

		Floren.					
		Constantino-polit.	Rumel.	Austria.	Bannat.	Pesth.	lit. Hung.
86	Phytolacceae.	1	1	?	,,	,,	1
87	Portulaceae	1	3	?	2	1	1
88	Frankeniaceae	1	1	,,	,,	,,	,,
89	Capparideae	1	2	1	,,	,,	1
90	Ebenaceae.	1	1	1	,,	,,	1
91	Lentibularieae	1	2	,,	,,	,,	,,
92	Laurineae	1	1	1	,,	,,	1
93	Elaeagneae	1	1	1	1	1	,,
94	Cytineae	1	1	,,	,,	,,	1
95	Ceratophylleae	1	1	3	2	1	1
96	Dioscoreae.	1	2	1	1	,,	1

Unser Florengebiet enthält 1697 Gefässpflanzen.
Grisebach beschreibt. . . 2269 ,,
Host in seiner Flora austriaca 3466 ,,
Die Flora des Bannats enthält 1810 ,,
Die Flora von Pesth . . . 1397 ,,
Die Flora des Ungar. Litorale 1351 ,,

D.

Die Fauna

der Umgebung von Constantinopel



1. Classe *Mammalia.*

Ord. *Chiroptera.*

Vespertilio ferrum equinum,
„ *auritus,*
„ *murinus.*

Ord. *Glires.*

Sciurus vulgaris [1])
Glis esculentus,
„ *avellanarius,*
Mus musculus,
„ *arvalis,*
„ *Rattus,*
„ *decumanus* [2])
Cavia porcellus,
Lepus timidus [3]),
Histrix cristata [4]).

Ord. *Ferae.*

Erinaceus europaeus,
Sorex araneus,
Talpa europaea,
Viverra Genetta,
Mustela foina,
„ *putorius,*
Ursus Arctos,
„ *Taxus,*
Canis familiaris [5]),
„ *Lupus,*
„ *aureus,*
„ *vulpes,*
Hiaena striata [6]),
Felis Pardus,
„ *Lynx* [7]),
„ *Catus* [8]).

Bemerkungen zu den Säugethieren.

1) Das Eichhörnchen sehr häufig in den Wäldern des Olymps und am Alemdagh, ist verschieden von dem in Deutschland vorkommenden.

2) Auf der asiatischen Küste nicht selten, während sie auf der europäischen Seite zu fehlen scheint.

3) Auch der hiesige Haase ist von dem unsrigen verschieden.

4) Mehrere im Museo der medicinischen Schule sich vorfindende Exemplare sind aus der hiesigen Umgegend.

5) Der hiesige Hund spielt eine so bedeutende Rolle in der grossen Haushaltung der Natur des türkischen Reiches, dass wir uns einige Worte über ihm hier erlauben. Was seine Abstammung betrifft, so wird dieselbe wohl immer zweifelhaft bleiben; obwohl sein wolfs- und chacalähnliches Aussehen uns berechtigen könnte anzunehmen, dass in frühern Zeiten eine fruchtbare Bastarderzeugung mit Wolf oder Chacal stattgefunden hat. Noë hatte Gelegenheit denselben in den verschiedensten Provinzen sowohl der europäischen als der asiatischen Türkei zu beobachten, so in Widdin an der Donau so in Bagdad am Tigris, überall bleibt er sich gleich, er ist ein wolfsartiger Schäferhund.

6) Ein Exemplar, welches sich im Musio befindet, ist bei Nicaea geschossen worden.

7) Der kleine Panther ist in den Gebirgen des Olymps gar nicht selten, er kommt aus den Taurus-Gebir-

Ord. *Solidungula.*

Equus Caballus [9]),

„ *Asinus* [10]).

Ord. *Bisulca.*

Camelus Dromedarius [11]),

Capra Ovis [12]),

„ *Hircus*,

---

gen und zwischen Erzeroum und Van trifft man ihn in grosser Anzahl. Der dort commandirende General en chef Reschid-Pascha besitzt mehr als 50 sehr schön gegerbte Felle von dieser Katze, die sämmtlich aus der dortigen Gegend ihm geliefert worden waren.

8) Die wilde Katze haben wir hier noch nicht beobachtet, wohl aber ist die Angora-Katze mit ihrem langen seidenartigen Haare nicht selten, besonders in Brussa und Nicomedien.

9) Das kurdische Pferd ist hier das gemeinste und im Verhältniss zu den andern Hausthieren wohlfeil, tausende werden aus dieser Provinz hierher gebracht, da sie den von dort herkommenden Reisenden zum Reiten und als zum Gepäcke tragen benutzt, nun hier verkauft werden, sie sind ausserordentlich fromm. Der edle Araber ist selten und theuer.

10) Der arme Esel! Das geplagteste Thier hier unter Allen! unter der Willkühr eines rohen Thierquälers ist er zu Allem verdammt, und das einzige Lastthier von Constantinopel. Er ist klein, meistentheils von schwarzer weniger von grauer Farbe. Die weissen, die vorzüglich aus der Umgegend von Bagdad kommen, sind noch einmal so gross und stark und werden besonders zum Reiten benutzt, da sie sehr sanft und dabei schnell gehen, sie stehen in hohem Preise, eben so die von dort herkommenden Maulthiere (mulus) sind wegen ihrer Grösse und Stärke sehr geschätzt, und werden theuer bezahlt. Leider sind sie sehr tückisch.

11) Das gemeine Kamehl ist bloss als eingeführt zu betrachten, findet sich in grosser Anzahl vor, und wird bloss zum Transportiren der Waaren und Getreidearten verwendet. Sie kommen sämmtlich aus Mesopotamien und Arabien, sind gewöhnlich von weissgrauer Farbe, und die dortigen Araber der Wüste besitzen tausende, wie Noë selbst gesehen hat als er in Begleitung des Dervich Pascha, der von einem Schah eingeladen wurde sein Lager zu besuchen, dort war; obgleich diess nur ein sehr kleiner Stamm war, wo er nur ohngefähr 60 — 70 Zelte zählte, so fanden sich doch mehr als 6000 Kamehle, einige tausend Schafe, mehr als 1000 Pferde, wenige Kühe und Ochsen, worunter die Mehrzahl Büffel waren.

12) Das Schaf! Wie bekannt ist die Hauptfleischnahrung der Orientalen Schaffleisch, auch hierin sind sie im Ganzen sehr genügsam, und die vielen verschiedenen Speisen werden vorzüglich aus dem Pflanzenreiche genommen, und dazu entweder Butter, oder der Fettschwanz des arabischen Schafes verwendet. Hier in Constantinopel ist der Verkauf sämmtlicher verschiedener Fleischsorten kaiserliches Monopol und verpachtet, mit der Bedingung, dass die Hauptstadt immer auf 1 Monat im Voraus mit hinlänglichem Fleische versehen sei. Da nun auch jeder Soldat und sämmtliche Militär- und Civil-Beamte sogenannte Taims d. h. Naturallieferungen haben, die vorzüglich in Fleisch, Reis, Butter, Gemüse, Zwiebeln, Salz, Kohlen u. s. w. bestehen, so geht die Consumtion des Schaffleisches ins Ungeheure, und die vielen Schaf-

Bos Taurus[13],
„ *Bubalus*[14],
Cervus Dama,
„ *palustris*,
„ *capreolus*.

Ord. *Multungula*.

Sus Scrofa[15].

Ord. *Palmata*.

Phoca vitutina,
Lutra vulgaris.

Ord. *Cetacea*.

Delphinus Delphis.

II. Classe *Aves*.

Ord. *Accipitres*.

Vultur barbatus[1],
„ *fulvus*,
„ *perinopterus*[2],
Falco ater,
„ *Buteo*,
„ *communis*,
„ *Nisus*,
„ *Milvus*,
„ *palumbarius*,
„ *Subbuteo*,
„ *Tinnunculus*,
„ *tinnunculoides*,

---

herden, die um Constantinopel weiden, sind sämmtlich dazu bestimmt, daher kommen denn immer aus allen Provinzen des vasten Reiches grosse Heerden, und man sieht hier die verschiedensten Racen. Vorzüglich aber liefert Kurdistan die grösste Menge, und zwar in 2 Varietäten, das gemeine kurdische Schaf, welches gewöhnlich rothbraun oder schwarz ist, und das Schaf mit dem Fettschwanz, fast immer weiss und von ausserordentlicher Grösse, während erstere klein und mager sind werden sie vorzüglich oder wohl ganz für das Militär und andern Naturallieferungen verwendet, letztere aber zum Verkauf geschlachtet, das Fleisch ist gewöhnlich noch einmal so theuer. Butter wird vorzüglich aus der Schafmilch bereitet, auch muss noch erwähnt werden, dass das Fleisch sämmtlicher verschiedener Raçen sehr wohlschmekkend ist.

13) Der Ochse und die Kuh um Constantinopel gehören gewiss zur schlechtesten Race, bei schlechtem Futter und keiner Pflege, bleiben sie klein und mager und strotzen von Unrath; sie werden vorzüglich zur Feldarbeit verwendet.

Es ist aber in Constantinopel noch eine andere Race von Ochsen, diese sind gross, stark und von weissgrauer Farbe, sie kommen sämmtlich aus Rumelien, und am Ufer der Donau weiden sehr beträchtliche Heerden.

14) Der Büffel ist hier von ganz besonderer Grösse und Stärke, er wird vorzüglich zur Feldarbeit verwendet, und seine Milch vermischt mit der der Schafe vorzüglich in Pera zum beliebten schwarzen Tranke von den Franken gekauft.

15) Schweinefleisch darf in Constantinopel nur während der Carnevalzeit öffentlich d. h. auch hier nur in Pera und Galata verkauft werden. Das Thier selbst muss in einem gut zugenähten Sacke und zur Nachtzeit hierher gebracht werden.

Bemerkungen zu den Vögeln.

1) Es ist dieser grosse Vogel in den Gebirgen des Olymps nicht selten, und von Noë selbst für das Museum geschossen worden.

2) Ungemein häufig um Constantinopel

Falco bicolor,
„ *rufipes*,
„ *rufus*,
„ *bruneus*,
„ *passerinus*,
„ *gallinarius*,
„ *lanarius*,
„ *pyardus*,
„ *lagopus*,
„ *peregrinus*.
Aquila chrysoëtes [3]),
„ *imperialis*,
Stryx passerina,
„ *Scops*,
„ *aluco*,
„ *flammea*,
„ *Bubo*,
Lanius Collurio,
„ *rufus*,
„ *minor*,
„ *Excubitor*.

Ord. *Pici*.

Picus viridis,
„ *major*,
„ *minor*,
Yunx Torquilla,
Alcedo smyrnensis,
„ *ispida*,
„ *picta*,
Merops Apiaster,
„ *ornatus*,
„ *viridis*,
Upupa Epops,
Certhia familiaris.

Ord. *Coraces*.

Corvus graculus [4]),
„ *Pica*,
„ *Caryocatactes*,
„ *glandarius*,
„ *Cornyx*,
„ *Corax* [5]),
„ *glandulosus*
Coracias garrula,
Cuculus canorus,
Glareota torquata,
„ *pratineola*,

Ord. *Passeres*.

Alauda campestris,
„ *arvensis*,
„ *arborea*,
„ *cristata* [6]),
„ *calandra*,
„ *calandrella*,
„ *flava*,
„ *pratensis*,
Sturnus vulgaris,
Turdus Merula,
„ *saxatilis*,
„ *violaceus*,
„ *cyanus*,
„ *iliacus* [7]),
„ *viscivorus*,
„ *roseus* [8]),
„ *saxatilis* [9]),
„ *pilaris*,
Loxia curvirostris [10]),
„ *Pyrrhula*,
Emberiza Citrinella,

3) Um Constantinopel sehr selten, desto häufiger in den Gebirgen des Olymps.

4) Gemein in den Gebirgen des Olymps.

5) Nicht gemein daselbst.

6) Wird hier ausserordentlich gross, ist fett und sehr schmackhaft.

7) Selten.

8) Am Alemdagh.

9) Eben daselbst selten.

10) Der Kreuzschnabel; dieser Vogel wird im Herbst und Winter sehr häufig von den Vogelfängern lebendig zum Verkauf gebracht, und nach den von ihnen eingezogenen Erkundigungen wird er in den Wäldern des Olymps gefangen, sie machen mit ihm gute Geschäfte, und verkaufen denselben an den Nichtkennern oft zu sehr hohen Preisen.

Emberiza cia,
„ *cirlus,*
„ *hortulana* [11]),
„ *miliarina,*
Fringilla hispaniolensis,
„ *montifringilla,*
„ *montana,*
„ *cannabina,*
„ *carduelis,*
„ *spinus,*
„ *serinus* [12]),
Muscicapa atricapilla,
„ *grisola,*
„ *collaris,*
Motacilla alba,
„ *flava,*
„ *tythis,*
„ *phoenicurus,*
„ *rubetra,*
„ *luscinia,*
„ *curruia,*
„ *Oenanthe,*
„ *cinerea,*
„ *melanocephala,*
„ *atricapilla,*
„ *rubecula,*
„ *regulus,*
„ *troglodytes,*
„ *hortensis,*
„ *turdoides,*
Parus luetuosus,
„ *major,*
„ *biarmicus,*
Parus ater,
„ *coeruleus,*
„ *cristatus,*
„ *palustris,*
„ *caudatus,*
„ *pendulinus,*
Hirundo apus,
„ *rustica,*
„ *riparia,*
„ *urbis,*
Caprimulgus europaeus,
Aster griseus major,
„ „ *minor.*

Ord. *Gallinae.*

Columba Turtur,
„ *livia,*
„ *oenas,*
„ *palumbus,*
Tetrao Francolinus,
„ *Tetrix,*
„ *Coturnix,*
„ *rufus,*
Numidia Meleagris,
Phasianus Colchicus [13]),
„ *Gallus cum var.*
Meleagris Gallopavo,
Pavo cristatus,
Otis Tetrix
„ *tarda,*

Ord. *Grallae.*

Phoenicopterus ruber,
Ardea alba,
„ *cinerea Grus,*

---

11) Die Fettammer, oder der Ortolan der Römer und Italiener, jener berühmte Vogel der eine der grössten Leckerspeisen der Römer war, hat hier durchaus nicht jene gerühmten Eigenschaften, hier ist und bleibt er zähe und mager, ein Beweiss, dass er nur durch künstliches Futter seine Berühmtheit erlangt hat.

12) Auf der asiatischen Seite sehr häufig, dieser schöne Vogel erfreut durch seinen angenehmen Gesang.

13) Der gemeine Fasan, dieser Vogel wird hier n cht gehegt, sondern er erscheint im wilden Zustande, jedem ist es erlaubt ihn zu schiessen, am Alemdagh, am Aidos, bei Nicomedia, und in den Vorwäldern des Olymps ist er sehr gemein, und wird von diesen Orten den ganzen Winter hindurch zum Verkauf zu Markte gebracht, auch für Naturaliencabinette wird er von hier sehr häufig präparirt.

Ardea comata,
" *major,*
" *purpurea,*
" *Nycticorax,*
" *Garzetta,*
" *ralloides,*
" *minuta,*
" *stellaris,*
" *Virgo* [14]),
Tantalus falcinellus,
Scolopax major,
" *paludosa* [15]),
" *gallinago* [16]),
Tringa subarquata,
" *minuta,*
" *Vanellus,*
" *arenarius,*
Rallus aquaticus,
Recurvirostra avosetta,
Haematopus ostralegus,
Numenia torquata,
" *tenuirostris,*
Fulica Porphyrio,
" *atra,*

Ord. *Anseres.*

Puffinies anglorum [17]),
Sterna caspica,
Colymbus septemtrionalis,
Larus melanocephalus [18]),
" *fuscus,*
" *canus,*
" *argenteus,*
Mergus serrator [19]),
" *albellus* [20]),
Pelecanus Onacrotalus,
Carbo pygmaeus,
Platalea Leucorodia,
Anas Boschas,
" *rutila,*
" *crecca,*
" *leucocephala,*
" *domestica,*
" *colymbis,*
" *ferina,*
" *fuligula,*
" *Penelope,*
" *rufina,*
" *strepera,*
Anser ferus,
" *domesticus,*
" *Cygnus,*
Halieus Carbo,
" *Gracullus.*

III. Classe *Amphibiae*[1]).

Ord. *Reptiles.*

Testudo mediterranea,

---

14) Dieser sehr seltene Vogel, die numidische Jungfer ist von Noë bei den See Küczük-Tschekmecze oder kleinen Schleuse 5 Stunden von Constantinopel geschossen worden.

15) Die grosse Sumpfschnepfe, der im Winter am häufigsten vorkommende Vogel dieser Gattung wird zu tausenden zum Verkauf gebracht.

16) Die Heerschnepfe ist hier viel seltener.

17) Zu vielen tausenden kommen sie vom schwarzen Meere, durchziehen hart über die Oberfläche des Meeres im schnellen Fluge den Bosphorus und gehen weit ins Marmormeer hinein, von wo sie wieder zurückkehren, solche Schwärme die sich in jeder Minute einander begegnen, findet man zu jeder Zeit des Jahres.

18) Im Jahre 1845 wurde von Noë bei Nicomedia ein Exemplar geschossen.

19) Das Vorkommen dieses Vogels ist eine sehr interessante Erscheinung (NB. er gehört dem hohen Norden an).

20) Die Nonne ist noch häufiger als vorige Species, und ist auch ein Nordvogel.

Bemerkungen zu den Amphibien.

1) Wir theilen nur diejenigen mit, die

Testudo graeca,
„ *orbicularis,*
Rana esculenta,
„ *arborea,*
„ *temporaria,*
„ *viridis,*
„ *bombino,*
„ *Buffo,*
Agama scarpina,
Gecko cyanodactylus,
Lacerta chlorantha,
„ *olivacea,*
„ *viridis,*
„ *lacustris,*
„ *serpa,*
„ *vivipara,*
„ *muralis,*
Chamaeleon vulgare [2]),
Salamandra lacustris,
„ *vulgaris,*

Ord. *Serpentes.*

Coluber Berus,
„ *Cerastes,*
„ *Vipera,*
„ *Natrix,*
„ *Xantharus,*
„ *Aesculapii,*
Anguis insignis [3]),
„ *fragilis.*

IV. Classe *Pisces* [1]).

Ord. *Chondropterygii.*

Raja marmorata,
„ *rubis,*
„ *punctata,*
„ *Batis,*
„ *Pastinaca,*
Squalus Zygaena,
„ *Acanthias,*
„ *Carcharias,*
Lophius piscatorius.

Ord. *Branchiostigi.*

Accipenser ruthenus,
„ *stellatus,*
Centriscus Scolopax,
Syngnathus Hippocampus.

Ord. *Apodes.*

Muraena maritima,
Ophisurus serpens,
Stromateus fiatula,
Xiphias Gladius.

---

wir genau kennen, eine nicht geringe Zahl, die wir hier gesammelt haben, sind noch nicht genau bestimmt.

2) Das Chamaeleon nur auf der asiatischen Seite, nicht selten bei Nicaea.

3) Eine sehr schöne neue Species, die wir auf den Prinzeninseln gefunden haben.

Bemerkungen zu den Fischen.

1) Die in diesem Verzeichnisse aufgeführten Fische sind sämmtlich im Museo der medicinischen Schule in Galata Seraie befindlich, sie sind theils aus dem schwarzen Meere, theils aus dem Bosphorus, dem Marmormeer, und den Dardanellen, und was die Süsswasserfische betrifft aus dem See „der kleinen Schleuse" gesammelt, hier und in den kleinen Flüssen der Umgegend von Constantinopel befinden sich noch mehrere aus der Familie der Cyprineen, die wohl neu sein dürften, und daher als noch nicht genau bekannt, bis jetzt noch nicht aufgezeichnet sind.

Was die Meerfische betrifft, so ist der Fischmarkt in den verschiedenen Theilen von Constantinopel besonders im Herbst, Winter und Frühjahr immer sehr reichlich damit versehen, im Sommer sind vorzüglich die verschiedenen Arten von Scomber und der Schwertfisch häufig, letzterer erreicht hier keine beträchtliche Grösse,

Ord. *Jugularis.*

Callionymus Dracunculus,
Uranoscopus scaber,
Gadus merlucinus.

Ord. *Thoracici.*

Echeneis Remora [2]),
„ *Naucrates,*
Cottus Gobio,
„ *quadricornis,*
Scorpaena scrofa [3]),
„ *elactyloptera,*
„ *gibbosa,*
Dentex vulgaris [4]),
Zeus faber,
Pleuronectes Solea,
„ *maximus,*
Sparus argentea,
„ *aurata,*
„ *spinifer,*
„ *melanurus,*
„ *Sargus,*
„ *Dentex,*
„ *Maj,*
Labrax Julis,
„ *pictus,*
„ *tessulatus,*
„ *castaneus,*
„ *viridis,*
„ *marmoratus,*
Sciaena umbra,
„ *cyrrhosa,*
Perca Labrax,
Scomber Scomber [5]),
„ *solius,*
„ *pneumatophora* [6]),
Scomber Thynnus,
„ *Pelamys,*
„ *mediterraneus,*
Mullus barbatus [7]),
Trigla Cuculus,
„ *Gurnardus,*
„ *volitans,*
„ *pictus.*

Ord. *Abdominales.*

Selurus glanis,
Esox lucius,
Belone acus,
Aurata annularis.

V. Classe *Mollusca.*

Sepia Loligo,
„ *officinalis,*
Bops vulgaris,
„ *Boga,*
„ *Salpa,*
„ *Sepia,*
„ *sagitta,*
„ *melanurus,*
Octopus vulgaris,
„ *granulatus,*
Aptysca depilans,
Limax agrestis,
„ *ater,*
„ *maximus,*
Aphrodite aculeata,
Nereis noctiluca et alia,
Actinia coccinea,
„ *alba,*
„ *urens,*
Thetys leporina,
Terebella lapidaria.

---

sein Fleisch ist wohl zart, aber doch weichlich und fett, diese Fische sind zu dieser Zeit die Hauptnahrung der niedern Classe.

2) Dieser Fisch wird hier mit dem italienischen Namen „Fanfaro“ belegt.

3) Heisst hier Scrofanello.

4) Heisst hier Dentice.

5) und 6) Diese beiden Scomberarten werden in grossen Partien eingesalzen, letzterer auch an der Sonne getrocknet, womit sich ausschliesslich die Juden beschäftigen, da sie eine Hauptnahrung derselben sind.

7) Wird hier ausgezeichnet gross, und seine Farben besonders im lebenden Zustande sind unbeschreiblich schön.

VI. Classe *Conchiliae.*

Ord. *Multivalves.*

Pholas Dactylus L.
Gastrodaena cuneiformis Lam.
Solen Siliqua L.
„ *vagina* L.
„ *strigillatus* L.
„ *Ensis* L.
Anatifa anatifera Poly.
Balanus balanoides Poly.
Pandora rostrata Lam.

Ord. *Conchae.*

Mya rostrata Lam.
„ *truncata* Lam.
Unio assimilis Pf.
„ *byzantinus* Noé Man.
Anodonta Kithanensis Pf.
Tellina nitida Poly.
„ *planata* L.
„ *doracina* L.
„ *lactea* Lam.
„ *reticulata* Lam.
„ *rubiginosa* Lam.
„ *radiata* L.
„ *fragilis* L.
Lutraria solenoides Lam.
Mactra Saltorum L.
„ *solida* L.
„ *triangularis* L.
„ *graeca* Lam.
Venus geographica L.
„ *florida* Lam.
„ *decussata* L.
„ *verrucosa* L.
„ *Gallina* L.
„ *Chione* L.
„ *aurea* Lam.
Venus hiatelloides L.
Spondylus longispina Lam.
„ *Gaederopus* L.
Chama calyculata L.
„ *griphoides* L.
Arca Noae L.
„ *barbata* L.
„ *nodulosa* Broch.
„ *nucleus* L.
Ostrea pectinata Lam.
„ *multistriata* Lam.
„ *lamellosa* Broch.
Anomia Ephyppium L.
„ *vitrea*,
Mytilus edulis L.
„ *avicula* L.
Pinna squamosa L.
„ *rudis* L.
„ *nobilis* L.
Donax Trunculus L.
„ *flaveola* Gmel.
„ *scripta* Lam.
Lucinia lactea Lam.
„ *Pecten* Lam.
Lucinia digitalis Lam.
„ *squamosa* Lam.
„ *varicata* Lam.
Cytherea cancellata Lam.
„ *Chione* Lam.
„ *rugusa* Bragn.
„ *lineata* Lam.
Cardium pectinatum Lam.
„ *tuberculatum* Lam.
„ *edule* L.
„ *sulcatum* L.
„ *aculeatum* L.
„ *echinatum* L.
„ *serratum* Lam.

Anmerkung zu den Conchylien.

Was die Süsswasserconchylien betrifft, so sind sie alle ohne Ausnahme von Noë hier gesammelt worden, was hingegen die des Meeres anbelangt, so ist das Verzeichniss nach der Sammlung angefertigt worden, die im Museo der medicinischen Schule sich vorfindet, und von Sr. Excellenz Ismael Pascha damaligen Hekim Baschi derselben geschenkt wurde, die er in der hiesigen Umgegend so wie im Golf von Moudania, im Marmormeer, und im Golf von Nicomedien hat sammeln lassen.

Cardium ciliare L.
Isocardia Cor Lam.
Pectunculus violacescens Lam.
„ *pilosus* Lam.
„ *glycimeris* Lam.
Modiola barbata L.
„ *Tulipa* L.
„ *Lithophaga* Lam. [1])
Avicula costellata Lam.
Lima inflata Lam.
Pecten Jacobaeus Lam.
„ *opercularis* Lam.
„ *maximus* Lam.
„ *Pes felis* Lam.

Ord. *Cochleae.*

Ancylus fluviatilis Mill.
„ *lacustris* Mill.
Vitrina pellucida Drap. [2])
„ *elongata* Drap.
Helix adspersa Mill. [3])
„ *aspera* Mill.
„ *hirta* Pfeif. [4])
„ *vermicalata* Mill. [5])
„ *naticoides* Br. [6])
„ *candidissima* Drap.
„ *serpentina* Lam.
„ *muralis* L.
„ *variabilis* Drap.
„ *cespitium* Drap.
„ *ericetorum* Mill.
„ *Carthusiane* Drap.
„ *Carthusianella* Drap.
„ *cinctella* Drap.
„ *striata* Drap.
„ *pyramidalis* Drap.
„ *maritima* Drap.
„ *serpentina* Feruss.
„ *splendida* Drap.
Helix planospira Drap.
„ *incarnata* Drap.
„ *cellaria* Mill.
„ *algira* L.
„ *nitens* Mich.
„ *rotundata* Mill.
„ *lenticulata* Drap.
„ *rupestris* Dr. [7])
„ *conoidea* Drap.
„ *conica* Drap.
Pupa Avena Drap.
„ *umbilicata* Drap.
„ *marginata* Drap.
„ *rupestris* Pfeif.
„ *tridens* Drap.
„ 4 *dentata* Rossm.
„ *pygmaea* Drap.
„ *muscorum* Drap.
Clausilia alba Drap.
„ *papillaris* Drap.
„ *punctata* Mich.
„ *atropurpurea* Jan. [8])
„ *striata* Rossm.
„ *rugosa* Rossm.
„ *plicata* Rossm.
„ *bithynica* Noé Man.
„ *olympica* Schwerzb.
„ 7 *plicata* Drap.
„ *decollata* Drap.
Spinorbis nautiloides Lam.
Succinea amphibia Drap.
Bulimus Zebra Drap. [9])
„ *Tournefortii* Drap.
„ *Desfontainii* Pfeif.
„ *montanus* Lam.
„ *obscurus* Drap.
„ *decollatus* Brign.

1) heissen hier *Dattero di mare* sind an einigen Stellen sehr häufig, und vom feinsten Geschmacke.
2) Auf dem Olymp.
3) Wird gegessen.
4) Auf dem Olymp.
5) hier die gemeinste Schnecke mit vielen Abänderungen, wird häufig gegessen.
6) vorzüglich bei Brussa auf Maulbeersträuchern.
7) Auf dem Olymp.
8) Brussa bei den Bädern selten !
9) Bei Ghemlik auf Sträuchern

Polyphimus dilatatus Ziegl.
Auricula minima Drap.
Cyclostoma elegans Drap.
„ *maculatum* Drap.
„ *anatinum* Drap.
Planorbis complanatus L.
„ *marginatus* Drap.
„ *spinorbis* Mill.
Lymnaeus palustris Drap.
„ *perger* Drap.
„ *ovatus* Drap.
„ *minutus* Drap.
Paludina vivipara Drap.
„ *ferruginea* Drap.
Neretina fluviatilis L.
Natica naticoides Lam.
Melania thermalis Noé Man.
Physa aquatica Lam.
Haliotis tuberculata Lam.
Tornatella fasciata Lam.
Scalaria communis Lam.
Phasianella pulla L.
Cerithium vulgatum L.
Pleurotoma plicatum Lam.
Chenopus Pes Pelicani L.
Cassidaria Echinophora L.
Marginella buccinea Brocc.
Volvaria miliacea L.
Penna edulis L.
Conus ignobilis Oliv.
„ *mediterraneus* Jan.
Cypraea lurida L.
„ *coccinella* Lam.
„ *cinnamomea* Lam.
„ *annulus* L.
Mitra plicatula Brocc.
„ *Caffra* L.
„ *lutescens* Lam.
„ *lactea* Lam.
Columbella rustica L.
„ *laevigata* Brocc.
Buccinum corniculum Oliv.
Buccinum gibbosum L.
„ *mediterraneum* L.
„ *neritium* L.
Purpura Gualterii Lam.
„ *Gulea* Lam.
Murex Lampos Gmel.
„ *erinaceus* L.
„ *trunculus* L.
„ *scrobiculatus* L.
Fusus corneus L.
„ *rostratus* Lam.
Turbo plicatus Lam.
„ *muricatus* Lam.
„ *neretioides* L.
Trochus rugosus L.
„ *striatus* L.
„ *Magus* L.
„ *granulatus*,
„ *Conus*,

Ord. *Univalves*.

Patella grecca Lam.
„ *vulgaris* Lam.
Serpula perforata Lam.
Teredo navalis L.

VII. Classe *Crustacea*.

Echinus esculentus L.
Asterias rubens L.
Nica edulis L.
Astacus marinus Lam.
„ *fluviatilis?* [10])
Calypso periculosa L.
Palinurus quadricornis Lam.
Inachus Squinado L.
Portunus puber L.
„ *spinosus* Lam.
„ *Lupa* Lam.
„ *pelagicus* Lam.
Cancer Moenas L.
„ *Pinnotheres* L.
Potamophilus edulis Lam.
Pagurus Bernhardus Lam. [11])

10) Ist gewiss eine neue Spezies

11) Vorstehende hier verzeichnete Arten werden hier häufig roh und gekocht gegessen, sie sind eine Lieblingsspeise des gemeinen Mannes, und man findet die verschiedenen Arten

Monoculus piscinus L.
" *argulus* Fabr.
" *apus* Fabr.
Cypris conchacea Latr.
Polyphemus oculus Mill.
Apus pisciformis Schäff.
Calappa granulata Fabr.
Grapsus varius Latr.
Pinnotheres Mytilorum Fabr.
Leucosia Nucleus L.
Maja armata Latr.
Macropus longirostris Fab.
Dorippe quadridens Fab.
Squillarus latus Latr.
Galathea strigosa Fab.
Palaemon Squilla Fab.
Crangon vulgaris Fab.
Squilla Mantis Fab.
Grammarus Locusta Fab.
" *pulex* Fab.

Ord. *Tetracera.*

Asellus vulgaris,
Idotea Entomon,
Cynothoa Asilus,
Bopyrus Squillarum,
Ligia oniscides,
Philoscia muscorum,
Oniscus Asellus,
Porcellio scaber,
" *laevis*,
Armadillo vulgaris.

Ord. *Myriopoda.*

Glomeris pustulata,
Julus terrestris,
" *sabulosus*,
" *complanatus*,
Scolopendra Lugura,
" *coleoptrata*,
" *forficata*,
" *morsitans*,
Scolopendra electrica.

Ord. *Araneides.*

Mygale caementaria,
" *Sauvagesii*,
Drossus melanogaster,
Argyroneta aquatica,
Aranea labyrinthica,
" *13 guttata*,
" *domestica*,
Lyniphia triangularis,
Epeira fasciata,
" *colophylla*,
" *conica*,
Tomisus cristatus,
" *tigrinus*,
Lycosa Tarentula,
" *saccata*,
Eresus cinnaberinus,
Salticus scenicus,
" *Sloanii*,
Scorpio europaeus,
" *australis*,
Phalangium Opulio,
" *tricarinatum*,
Trombidium phalangioides,
" *extensens*,
" *holosericea.*

Ord. *Acarideae.*

Acarus Coleoptearum,
" *geniculatus*,
" *domesticus*,
" *siro*,
" *farinae*,
" *passerinus*,
" *scabici*,
" *Phalangii*,
" *longicornis*,
" *parasiticus*,
" *reflexus*,
" *Ricinus*,
" *Reduvius*,

---

zu der Zeit, wo sie häufig gefangen werden, vor den Wein- und Brandweinhäusern in Pera und Galata zum Verkauf ausgestellt.

Uropoda vegetans,
Hydrachne geographica,
" cruenta.
Caeris vespertilionis,
Lepisma saccharina,
" cylindrica,
" polypoda
Podura plumbea,
" viridis,
Pediculus humanus,
" pubis,
" cervicalis,
" cornicis.

VIII. Classe *Insecta* [12]).

Ord. *Coleoptera.*

Anobium pertinax,
Anthrenus Scrofulariae.
" *Verbasci,*
Aleochara bipunctata,
Brachinus crepitans,
" *sclopeta,*
Buprestis chrysostigma,
" *minuta,*
" *taeniata,*
" *rustica,*
" *tenebrionis,*
" *brutia,*
" *9 maculata,*
" *Stephanelli,*
" *Bubi,*
Blaps mortifaga,
Cetonia Morio,
" *aurata,*
" *Aeneas,*
" *viridis,*
" *Imperialis,*
Cetonia stictica,
" *signata* Schwerzb.
" *hirta,*
Cicindela campestris,
" *hybrida,*
Carabus tauricus,
" *Olivieri,*
" *byzantinus,*
" *leucophthalmus,*
" *ruficornis,*
" *marginatus,*
" *coriaceus,*
" *violaceus,*
" *croaticus,*
" *dalmaticus,*
" *catenulatus,*
Cibrio Gigas,
Clerus apiarius,
" *formicarius,*
" *alvearius,*
Coccinella 2 punctata,
" *7 punctata,*
" *20 punctata,*
" *22 punctata,*
" *ocelleta,*
" *14 pustulata,*
" *chrysomelina,*
Chrysomela tenebriosa,
" *sanguinolenta,*
" *marginata,*
" *cerealis,*
" *haemoptera,*
" *aenea,*
" *oleracea,*
" *Backii,*
Cassida nebulosa,
" *ferruginea,*

12) Wir bedauern sehr, bei der Aufzählung der einzelnen Arten nicht vollständiger sein zu können, Noë's sehr reiche Sammlungen, so wie die der k. medicinischen Schule im Galata Serai, und sämmtliche schon vollendete Manuscripte gingen uns bei dem grossen Feuer in Pera, welches auch das Galata Serai ergriff, verloren.

Die Aufzählung der Coleopteren erfolgt in alphabetischer Ordnung.

Copris lunaris,
Cryptocephalus auritus,
" *sericeus,*
" *longipes,*
" *tridentatus,*
" *6 punctatus,*
" *4 maculatus,*
Cistela cervina,
" *ceramboides,*
Crioceris merdigera,
" *stercocaria,*
" *melanopa,*
Curculio argentatus,
" *sulcirostris,*
" *nebulosus,*
" *paraplectieus,*
" *nigrita,*
" *Ascarii,*
" *barbarus,*
" *aeridulus,*
" *pyriformis,*
" *algirus,*
" *incanus,*
" *triangularis,*
Cerambyx cerdo,
" *moschatus,*
" *Köhleri,*
" *purpureus,*
" *Schwerzenbachii,*
" *Thirkii,*
Callidium trifasciatum,
" *plebejum,*
" *Arietis,*
" *Alni,*
Cantharis nigripes,
" *obscura,*
Cicindela campestris,
" *hybrida,*
" *capensis,*
Cercus pedicularius,
" *Urticae,*
Dorcadion tauricum,
" *bilineatum,*
" *4 lineatum,*
" *abruptum,*
" *fulvipes,*
Dorcadion nigrum,
Dermestes lardarius,
" *vulpinus,*
" *murinus,*
" *pellio,*
" *trifasciculatus,*
Dasytes ater,
Ditiscus marginatus,
" *2 pustulatus,*
Drypta emarginata,
Elater Theseus,
Elater marinus,
" *castaneus,*
" *ferrugineus,*
" *niger,*
" *haematodes,*
Elaphrus aquaticus,
" *flavipes,*
Enoplium serraticorne,
Gyrinus natator,
Hister unicolor, sulcatus,
" *sterculifer,*
Harpalus tardus,
" *bucephalus,*
Helops coeruleus,
" *quisquileus,*
Lucanus capreolus,
" *parallelepepidus,*
Lagria nigra,
Lamia tristis,
" *textor,*
" *pedestris,*
Leptura nigra,
" *melanura,*
" *4 fasciata,*
Lampyris noctiluca,
" *splendidula,*
Lebia 4 maculata,
Malachius aeneus,
" *bipustulatus,*
Mordella aculeata,
Mylabris 10punctata,
" *Cichorei,*
" *melanura,*
Melolontha fullo,
" *vulgaris,*

Melolontha solstitialis,
„ *aeruginosa*,
„ *argentea*,
„ *agricola*,
„ *erythrocephala*,
„ *vitis*,
„ *viridis*,
Necydalis viridissima,
„ *coerulea*,
„ *rufa*,
Nebria arenaria,
„ *brevicollis*,
Necrophorus vespilio,
Necrobia violacea,
Nitidula bipustulata,
Omalium rivulare,
Oxyporus rufus,
Opillus mollis,
Opatrum sabulosum,
Ptinus imperialis,
Pyrochroa coccinea,
Pimelia muricata,
„ *morio*,
„ *carinata*,
„ *glabra*,
Rhagium bifasciatum,
„ *nigrum*,
Rhinomacer coeruleus,
Scarabaeus sacer,
„ *intermedius* [13]),
„ *luticollis*,
„ *stercorarius*,
„ *vernalis*,
„ *Schäfferi*,
„ *ovatus*,
„ *candida*,
Sylpha rustica,
„ *laevigata*,
„ *ferruginea*,
„ *atrata*,
Sylpha bimaculata,
Saperda Cardui,
„ *coerulescens*,
Sternocorus meridianus,
„ *niger*,
Stenus biguttatus,
Scarites arenaria,
„ *Gigas*,
„ *sabulosus*,
Staphilinus maxillosus,
„ *Ulmi*,
„ *hirtus*,
„ *erythropterus*,
Sylpha litoralis,
Trachinus rufipes,
„ *chrysomelinus*,
Trox sabulosus,
Tenebrio molitor,
„ *caraboides*,
Trichus fasciatus,
„ *hemipterus*,
Zyphium olens.

Ord. *Hemiptera*.

Acheta domestica,
„ *turcica*,
Acridium serratum,
„ *tataricum*,
„ *germanicum*,
„ *flavum*,
„ *biguttatum*,
Aphis Gallarum,
„ *Rosae*,
„ *Tiliae*,
„ *Salicis*,
„ *Ulmi* u. m. andere.
Blatta germanica,
„ *orientalis*,
Cercopis sanguinolenta,
„ *spumaria*,

13) Diesen nur noch erst in sehr wenigen Exemplaren vorhandenen Käfer hat das Museum der k. medicinischen Schule von dem hier angestellten Förster Gruber erhalten, wo er aber hier gefunden worden, haben wir nicht erfahren können.

Cicada pallida,
Coreus marginatus,
„ *venator*,
„ *denticulatus*,
Cymex Hyoscyami [14]),
„ *equestris*,
„ *saxatilis*,
„ *ater*,
„ *calcaratus*,
„ *istericus*,
„ *juniperinus*,
„ *rufipes*,
„ *maurus*,
„ *tristis*,
„ *6 guttatus*,
„ *lectuarius*,
Dorthesia Coccos,
Empusa flabellicornis,
Fulgora europaea,
Gryllotalpa vulgaris,
Gryllus campestris,
Hydrometra vagabunda,
„ *stagnorum*,
Locusta viridissima,
„ *serrata*,
Livia juncorum,
Meris laevigatus,
Mantis religiosa,
„ *oratoria*,
„ *pagana*,
Neïdes tipularia,
Notonectes glauca,
Phasma rossia,
Pentatoma ornata,
„ *acuminata*,
Reduvius annulatus,
„ *personatus*,
„ *variegatus*,
Scutellera nigrolineata,
„ *fulginosa*,
Truxalis hungaricus,
Tetrix subulata,
Thrips physapus,
Tettigonia haematodes,
„ *orni*,
„ *pygmaea*,
Zelus longipes.

Ord. *Lepidoptera* [15]).

Apatura Iris,
„ *Antiochus*,
Bombyx pavonia,
„ *populifolia*,
„ *Quercus*,
„ *neustria*,
„ *castrensis*,
„ *Mori*,
„ *bucephala*,
„ *Pini*,
„ *vinula*,
„ *Coryli*,
„ *dispar*,
„ *furcula*,
„ *anachronta*,
„ *Fagi*,
„ *Caja*,
Cethosia Polymnia,
„ *Pandora*,
„ *Doris*,
„ *Terpsichore*,

---

14) Die Gattung Cimex enthält nach den neuern Bestimmungen, eigentlich nur noch „die Bettwanze" und sämmtliche Linnéische Species sind zu neuen Gattungen erhoben worden, um aber keine Verwirrung zu machen, führen wir die uns bekannten unter der Linnéischen Gattung auf.

15) Die von dem Naturforscher Herrn Gustav Straube aus Dresden dem hiesigen Museo überreichte sehr reiche Schmetterlingssammlung nebst Verzeichniss der hiesigen Schmetterlinge, sind ebenfalls durch den Brand des Galata-Serai verloren gegangen, diess der Grund, warum die jetzige Aufzählung derselben nur höchst unvollständig ist.

Clias Hyale,
„ *Rhamni,*
Erycina Ophione,
„ *Caricae,*
„ *Melander,*
„ *Galatea,*
Hepialu lupulinus,
Hesperia Bubi,
„ *Virgaurea,*
„ *Argus,*
„ *Pruni,*
„ *baeticus,*
„ *Malvae,*
„ *Lavaterae,*
„ *Paniscus,*
Gasteropaeha Dryophaga [16]),
Lycaena Quercus,
„ *Cerasi,*
„ *Spiri,*
„ *Betulae,*
„ *Antiopa,*
„ *Polychloros,*
„ *C. album,*
„ *castrensis,*
„ *neustria,*
Limenitis Populi,
Lybithea Celtis,
„ *Calliope,*
„ *Euterpe,*
„ *cinxia*
Melitea maturna,
„ *Cynara,*
„ *Aglaja,*
Phalaena Fabricii,
„ *bilineata,*
„ *hastata,*
„ *ulmariae,*
Phalaena grossulariae,
„ *clathrata,*
„ *atomaria,*
„ *zonaria,*
Papilio Machaon,
„ *Podalirius,*
„ *Ajax,*
„ *Apollo,*
Saesia Vitis,
„ *stellatarum,*
„ *Oenotherae,*
„ *Pinastri,*
„ *Porcellus,*
„ *Euphorbiae,*
„ *Convolvuli,*
„ *Atropos,*
„ *Nerii,*
Sphinx ocellata,
„ *Cellerio,*
Tinea Scaritella,
„ *Pellionella,*
„ *pyralis,*
„ *granella,*
„ *Mellonella,*
„ *flavifrontella,*
Vanessa Atalante,
„ *Galathea,*
„ *Urticae,*
„ *Cardui,*
„ *Crataegi,*
„ *Jo,*
Zygaena Quercus,
„ *Onobrychis,*
„ *Loti,*
„ *Argynnis,*
„ *filipendulae.*

---

16) Diese erst seit wenigen Jahren in Deutschlands Schmetterlingssammlungen sich vorfindende Art, vorzüglich eingesendet durch Dr. Thirk in Brussa und Gustav Straube aus Dresden findet sich in den hohlen Cypressen um Brussa, von wo sie durch den Förster Gruber, der sich in letzter Zeit vorzüglich mit dem Sammeln entemologischer Gegenstände beschäftigte, hierher verpflanzt wurde, und nun hier eben so gut als in Brussa gedeiht.

Ord. *Neuroptera.*

Agrion Virgo,
„ *coccinea,*
„ *puella,*
Aeschna grandis,
„ *annutata,*
Ephemera vulgata,
„ *diptera,*
Hemorbius phalaenoides,
Libellula depressa,
„ *4 maculata,*
„ *vulgatissima,*
Myrmeleon libelloides,
„ *formicarius,*
Nemoura nebulosa,
Phryganaea reticulata,
„ *nigra,*
Psocus longicornis,
Raphidia Ophiopsis,
Termes lucifugum.

Ord. *Hymenoptera* [17].

Apis mellifera L.
Agathis Malvacearum,
Ammophila campestris,
Antophora hirsuta,
Bombus caementaria,
„ *muscorum,*
„ *terrestris,*
„ *rupestris,*
„ *sylvarum,*
„ *subteraneum,*
Chrysis aurea,
„ *carnea,*
Crabro cribrarius,
„ *lapidarius,*
Cerceris major,
Figites scutellaris,
Formica cespitum,
„ *nigra,*
„ *subterranea,*
„ *rubra,*
„ *rufa,*
„ *rufescens,*
„ *Herculanea,*
Gorytes 4 fasciatus,
Ichneumon indicatorius,
Leucopsis Gigas,
Mellinus ruficornis,
Nysson spinosus,
Ophion luteum,
Pteromalus Gallarum,
„ *Rosae,*
„ *violacea,*
„ *Caricae* [18]),
Protocarpus brevipennis,
Pompylus dispar,
„ *lunicornis,*
Palarus flavipes,
Psen ater,
Philanthus Diadema,
Sphex sabulosa,
„ *boops,*
„ *figulus,*
„ *ichneumoniformis,*
Vespa germanica,
„ *orientalis,*
„ *vulgaris,*

17) In den Wäldern des Olymps und am Alemdagh in unglaublicher Menge, wo Rhododendron ponticum und Azalea pontica häufig blühen, und von ihnen zur Zeit der Blüthe, April, Mai besonders besucht werden. Die dortigen Waldbewohner sammeln zwar diesen Honig, vermischen ihn aber mit andern, weil er sehr stark ist, was nicht unwahrscheinlich ist, da jene Pflanzen betäubende Eigenschaften besitzen. Die hier vorkommenden Bienen sind von unsern europäischen verschieden.

18) Dr. Thirk hat über diese Gattung sehr genaue und interessante Untersuchungen angestellt, und eine Menge neuer Arten aufgestellt, wir sehen einer Bekanntmachung mit grossem Interesse entgegen.

Vespa crabro,
,, *apiformis,*
Xylocarpa violacea.

Ord. *Diptera.*

Bombylius major,
,, *punctatus,*
,, *minor,*
,, *maurus,*
Conops acculeata,
,, *calcitrans,*
,, *atra,*
Culex pipiens,
Chironomus plumosus,
Echynomyia grossa,
Empis maura,
,, *stercoria,*
,, *pennipes,*
,, *arrogans.*
Hippobasca equina,
,, *avicularia,*
Melophagus ovinus,
Musca grossipes,
,, *aterrima,*
,, *rufipes,*
,, *scribularia,*
,, *stercoraria,*
,, *merdaria,*
,, *carbonaria,*
,, *meteorica,*
,, *putris,*
,, *cellaris,*
Musca domestica,
,, *carnaria,*
,, *vomitoria,*
,, *nebulosa,*
Oestrus equi,
,, *ovis,*
,, *haemorrhoidalis,*
,, *bovis,*
Oscinis elegans,
Psychoda hirta,
,, *phalaenoides,*
Scenopinus fenestralis,
Tetanocera reticulata,
Tabanus bovinus,
,, *lugubris,*

IX. Classe *Vermes.*

Ord. *Intestina.*

Ascaris lumbricoides,
Oxyurus vermicularis,
Trichocephalus dispar,
Taenia solium,
Gordius aquaticus,
,, *medinessis* [19]),
Echinorrhynchus Gigas,
Hydatis
Lumbricus terrestris,
,, *variegatus.*

Dessen Species wir beim Artikel ,,Standpunkt der Medizin" näher besprechen werden.

19) Von mehreren der hiesigen Aerzte beobachtet worden, besonders an Individuen, die von einer Pilgerreise aus Mecca zurückkehrten.



E.

Die Bewohner.



Die Population, welche Constantinopel, dessen Vorstädte und die längs den beiden Ufern des Bosphors gelegenen Ortschaften bewohnt, beläuft sich nach der Zählung des Jahres 1846*) auf 813,467 Seelen, worunter sich 400,000 Türken, 250,000 Armenier, 130,000 Griechen (Rajas), 20,000 Israeliten, 6000 Hellenen (dem Königreiche Griechenland unterthänig), 1883 Maltheser und Jonier, 1581 Oesterreicher, 825 Franzosen, 876 Russen, 405 Sardinier, 247 Neapolitaner, 211 Toskaner, 310 Engländer, 182 Belgier, 144 Preussen, 35 Portugiesen, 48 Spanier, 46 Dänen, 22 Schweden, 27 Holländer, 24 Amerikaner und 600 Perser befinden.

Zu dieser Bevölkerung ist noch die sich auf 20,000 Mann belaufende Garnison zu rechnen, welche in 10 Kasernen und 184 Wachhäusern untergebracht ist.

---

*) Es ist die erste genaue Volkszählung, die vorgenommen wurde; früher berechnete man die Population nach der Brotconsumtion, jedoch ist auch derzeit eine genaue Angabe der in jedem Jahre geschlossenen Ehen, der Anzahl Geburten, wieviel Knaben und Mädchen, wieviel lebend oder todt zur Welt gekommen, wie oft Zwillingsgeburten beobachtet wurden, in welchem Verhältnisse die ehelichen zu den unehelichen Kindern stehen, wie oft ein Selbstmord, ein Todtschlag verübt wurde, wie viel durch Blattern unterlagen oder durch Zufall umkamen, wie gross die Zahl der Blinden und Taubstummen etc. sei, unmöglich, da keine gewissenhaften Protokolle geführt werden; die Pforte lässt nur die Knaben aufzeichnen; Listen über die Sterblichkeit werden erst seit Errichtung des Quarantaine-Consuls verfasst, da jedoch kein Vergleich mit der Zahl der Geburten möglich ist, so verlieren sie ihr Interesse grossentheils. Die Altersstufen der Verstorbenen sind vor der Hand aus den eben angeführten Gründen auch nicht zu ermitteln. Wir sind daher nicht in der Lage, die interessante Frage, in wiefern die Mortalität in Constantinopel bei der zunehmenden Civilisation zu- oder abgenommen, welch' Letzteres nach Bell andererseits statt finden soll, zu beantworten.

Es sind fast alle Staaten hier repräsentirt, da sich unter der Chiffre der österreichischen, französischen und englischen Unterthanen auch Baiern, Sachsen, Hannoveraner, Schweizer etc. befinden, die aus Ermangelung einer vaterländischen Gesandtschaft sich unter den Schutz einer fremden stellen; das bunte Gewirr von Sprachen und Trachten, die sonderbare Mischung von körperlicher Bildung, gemüthlicher und geistiger Richtung, geben der türkischen Hauptstadt jene Besonderheit, wodurch der Aufenthalt durch einige Jahre sehr interessant wird.

Die Hauptbeschäftigung der Bewohner ist der Handel, welcher eine grossartige Entwickelung hat. Man rechnet die Zahl der jährlich im Hafen einlaufenden Schiffe mit Zählung der Küstenfahrer auf 60,000. Zum Commercial-Verkehr hat die Stadt Marktplätze von enormer Räumlichkeit. Die Fremden, welche jährlich aus allen Welttheilen ankommen, finden theils in den Gasthöfen der Frankenvorstädte, theils in den von der Regierung errichteten Unterkunftshäusern Aufnahme. Diese Sammelplätze des Volkes begünstigten bei herrschender Pest die rasche Verbreitung des Uebels um so mehr, als der Orientale ob seines Fatalismus eine Vorsichtsmassregel für überflüssig und sündhaft hält.

Die Osmanen sind ein Zweig des Volkes der Türken, welches uralt ist; ihr Stammvater Türk ist aller Wahrscheinlichkeit der Targitaos Herodot's und der Togharma der Schrift.

Tatarische und mongolische Geschichtschreiber glaubten ihr Volk durch die Abstammung desselben von Tatar und Mogol, den angeblichen Brüdern, Nachkommen Türk's, des Sohn's Jafet's, im siebenten Geschlechte, zu edeln, während die Osmanen, wirkliche Türken sich durch diesen Namen entadelt halten, indem sie darunter nur herumstreifende Horden und barbarische Völker verstehen, wie der Grieche und Römer vormals unter dem Gesammtnamen der Scythen. Die Byzantiner nannten sie bald Perser, bald Ungarn, eines so fehlerhaft wie das andere, da sie hierzu gar keine Verwandtschaft berechtigte. Mehrere nicht by-

zantische Geschichtschreiber haben von dem trojanischen Ursprunge der Türken gefabelt, und sie zu unmittelbaren Abkömmlingen Teuker's und Hektor's gemacht. Paolo Giovio, der Historiograph Carl's des V., welcher die neuere Zeit zuerst über Geschichte und Kriegsverfassung der Osmanen belehrt, zweifelt nicht, dass dieselben Tataren von der Wolga seien, und noch vor nicht Langem ist der Ursprung des Namens Türk vom Flusse Terek abgeleitet worden. Die Türken, von den Chinesen ursprünglich Tuku genannt, stiegen vom Altai (Altuntagh i. e. Goldberg) nieder, und das weite fruchtbare Steppenland Hochasiens, welches östlich von Chatai, d. i. dem nördlichen China, westlich von dem See Aral und dem Lande Chowaresm, nördlich von Sibirien, und südlich von Tibet und dem Lande jenseits des Oxus oder der sogenannten grossen Bucharei begränzt wird, führt den Namen Turkistan. Die alten Perser, welche ihr eigenes Land Iran und alles Uebrige zum Gegensatze Aniran nannten, heissen das heutige Turkistan (die östlichen Länder jenseits des Oxus) Turan, und der Name der Turanier d. i. Türken war ein Gesammtname, der Name der Turanen ward im Munde der Griechen zu dem der Tyrannen. Die Uiguren d. i. die östlichen Türken, welche von Karakurum bis Turfan sassen, sind von frühern Geschicht- und Erdbeschreibern mit den sibirischen Uguren, so wie die Hunniu (der älteste Name der Türken bei den Chinesen) mit den Hunnen verwechselt worden. Die uigurische oder dschagataische Sprache, von den Osmanen selbst auch die alt-türkische genannt, ist die ältere Schwester der Seldschukischen, welche in der Folge sich als die Osmanische ausbildete und die heutige neu-türkische ist.

Nach ursprünglicher türkischer Sage war in der grauesten Zeit Oghus-Chan, der Sohn Kara-Chan's, der Bildner türkischer Macht und Kultur durch Eroberungen und Gesetze, gleichzeitig mit Abraham und als Herrschaftsgründer gleichartig mit dem Dejokes der Meder, d. i. mit dem Dschemschid der morgenländischen Geschichten. Als seine sechs Söhne nennt die Sage den Chan des Tages, des Mondes, des Sternes, des Himmels, des Berges und des

Meeres, jedem dieser sechs Söhne Oghus Chan's gibt die Sage 4 männliche Nachkommen, welche als die Väter der 24 vornehmsten türkischen Stämme angesehen werden, nach dem Tode Oghus Chan's theilten sich seine Nachkommen in das grosse Oghusische Reich.

Die Oghusen herrschten in Turkistan und im Lande zwischen dem Jaxartes und dem Oxus, in vielfältige Kriege verwickelt mit Persiens Chosroen und Arabiens Chalifen. Erst $4\frac{1}{2}$ Jahrhunderte nach Mahomed nahm Salur, ein Abkömmling von Tak-Chan (dem Herrn des Berges) mit 2000 Familien den Islam an, er hiess sein gläubiges Volk, zum Unterschiede von den noch nicht bekehrten Türken, Turkmanen; Neschri erklärt den Namen Turkman als zusammengezogen aus Turk und Iman d. i. Glauben; als jene sich in der Folge theils im westlichen Armenien, theils am östlichen Ufer der caspischen See niederliessen, wurden jene die westlichen, diese die östlichen Turkmanen genannt, und ihre Sitze heissen noch heute an beiden Orten das Turkmanenland. Die Nachkommen des Tak-Chan's vergrösserten ihr Reich bis an die Gränze Sina's, sie entrissen der persischen Dynastie der Samaniden die Herrschaft von Buchara, zwangen dem noch unbekehrten Theile der Türken mit Gewalt den Islam auf, und verschwägerten sich mit der aufsteigenden Herrscher-Familie Seldschuk.

Die Söhne Seldschuk's, ein mächtiger türkischer Stamm, dessen Geschlechtsbaum aus den Lenden des Sohnes Oghus-Chan (dem Chane des Meeres) emporsteigt, sassen zu Ende des zehnten Jahrhunderts der christlichen Zeitrechnung um Buchara, die Obergewalt des Hauses der Samaniden ging durch den Stamm Seldschuk zu Grunde, welcher durch 3 Jahrhunderte die Hand seiner Herrschaft von dem caspischen Meere bis an das mittelländische erstreckte, und mit seinen 5 Dynastien umgriff. Im Jahre 1243 begann die Macht des seldschukischen Reichs zu sinken, indem sich die Mongolen allseitig gegen dasselbe andrängten und 1307 durch Ermordung seines Herrschers Aladdin's so wie seines Sohnes Ghajasseddin vernichteten. Das Reich der persischen Mongolen, welches dem der ikonischen Seldschuken

ein Ende gemacht, war jedoch selbst dem seinigen nahe, und zu ohnmächtig den Raub verheerter Länder zusammenzuhalten, mussten sie denselben den Anführern turkomanischer Horden zur Theilung überlassen; so weit der Gesichtskreis von Constantinopel bis Asien reicht, und nicht weiter, d. i. nur bis an den Olympus gehorchte dasselbe noch dem Zepter der Byzantischen Kaiser; dann folgten sich längs der Küste die neuen, unabhängig aus dem grossen Seldschukenreiche gebildeten kleinen turkomanischen Staaten.

Das osmanische Reich ward mit dem Beginn des 13. Jahrhunderts christlicher Zeitrechnung gegründet, die Geschichte aber der unmittelbaren Voreltern seines Gründers Osman beginnt mit der seines Grossvaters Suleiman fast ein ganzes Jahrhundert früher. Suleiman Schah, aus einem der edelsten Geschlechter der Oghusen entsprungen, lebte als Anführer von 50,000 Seelen in Chorassan; nach seinem Tode, welchen er im Euphrat fand, zerstreuten sich seine 4 Söhne, die ihrem Vater anhängig gewesenen Familien in sich theilend; Ertoghrul, der tapferste von ihnen verpflichtete sich dem Sultan der Seldschuken durch Hülfeleistung in einem Kriege zwischen diesem und mongolischen Tatarn, wofür ihm der Sultan einen ruhigen Wohnsitz an der westlichen Gränze von Angora bewilligte; als sich Ertoghrul mit seinem Sohne Osman auf einem Zuge gegen die in den Schlössern Karadschahissar und Biledschik ansässigen Griechen neue Ansprüche auf die Dankbarkeit des Sultans erworben hatte, so gab ihm dieser einen Theil dieses Gebietes als Lehen. Dieses war in der Gegend von Eskischehr (das in den Geschichten der Kreuzzüge so berühmte Dorylaeum), der Sultan der Seldschuken (Aladdin I.) verwandelte zum Andenken des dort von Ertoghrul erfochtenen Sieges den Namen dieses Distriktes in Sultan öni, d. i. des Sultan's Vorderseite um; dieses Gebiet von Sultan öni (heute noch gleichen Namens) ist die Wiege osmanischer Macht und Grösse, Osman, der eigentliche Gründer derselben, war der älteste von Ertoghrul's 3 Söhnen, und war im 1258. Jahre der christlichen Zeitrechnung geboren. Die Sage, welche im Anbeginn jeder Geschichte mit der-

selben Hand in Hand geht, und besonders den Gründer von Dynastien gerne mit einer Glanzwolke umgibt, verweilt mit Liebe bei der Erzählung einer prophetischen Erscheinung, und eines machtweissagenden Traumes, womit der junge Osman beglückt ward; die Erfindung und Ausstattung derselben liegt im Geiste des Morgenländers und des Moslims, denn nach dem überlieferten Worte Mohammeds sind die nächtlichen Erscheinungen ein Theil des Prophetenthums und die guten Träume kommen vom Herrn. Osman in Liebe für die Tochter eines gelehrten Scheichs aus Adana im Lande Karaman entbrannt, brachte einen Abend im Hause desselben als Gast zu, voll Geduld, welche nach dem Sprichworte des Arabers der Schlüssel des Genusses ist und voll Gedanken an den Gegenstand seiner Liebe, durch die er sich schweigend und entbehrend fast das Martyrthum verdient; nachdem er zu Bett gegangen war, leuchtete ihm aus verborgener Welt folgendes Traumbild in das von aussen schlummernde, nach innen geöffnete Auge: er sah sich und den Scheich, seinen Gastherrn ausgestreckt liegen, aus der Brust des letztern stieg der Mond auf, der wachsende, der sich zu Osman neigend, als Vollmond in dessen Busen barg und versank; da wuchs aus seinen Lenden ein Baum empor, und wuchs an Schönheit und Stärke immer grösser, breitete seine Aeste und Zweige immer weiter aus über Länder und Meere bis an den äussersten Gesichtskreis der 3 Theile der Erde seinen Schatten verbreitend. Unter demselben standen Gebirge wie der Kaukasus und der Atlas, der Taurus und der Haemus, gleichsam die 4 Pfeiler des unendlichen Laubzeltes, es strömten als die 4 Flüsse dieses paradiesischen Baumes unter den Wurzeln desselben der Tigris, der Euphrat, der Nil und der Ister hervor, Schiffe deckten die Flüsse und Flotten die Meere, Saaten die Felder und Wälder die Berge, aus denselben sprangen Quellen in befruchtender Fülle und durchrieselten das Rosen- und Cypressengemisch edenischer Fluren und Haine, aus den Thälern thürmten sich Städte auf mit Domen und Kuppeln, mit Pyramiden und Obelisken, mit Pracht- und Thurmsäulen, von deren Spitze der Halb-

mond funkelte, von deren Gallerien Gebetausruf erscholl in das Concert tausendstimmiger Nachtigallen und buntfärbiger Papageien, welche sangen und koseten im kühlenden Schattendach, dessen zahllose Blätter schwertförmig gebildet waren. Dann erhob sich ein Wind, welcher die Spitzen derselben gegen die Städte senkte, vorerst gegen die Kaiserstadt Constantin's; Osman erwachte, die Auslegung des Traumes beseitigte alle Hindernisse, welche der Vermählung mit der Tochter des Scheich's entgegengestanden waren. — Solche Träume als Weissagungen zukünftiger Macht, von den Zeugen derselben lange hernach erzählt und ausgelegt, sind ein uralter Kunstgriff morgenländischer Geschichtschreiber, aus denselben von den abendländischen ältesten und neuesten wiederholt.

Als eine weitere glückliche Vorbedeutung für Osman's Zukunft sah das Volk auch an, dass in dem Passe von Ermeni ein Königsgeier mit seinen Flügeln das Haupt des Jünglings überschattete, und legte ihm dieses als höheres Wahrzeichen osmanischer Herrschaft aus, deren Flügel bald 2 Meere und 2 Erdtheile, das weisse und schwarze Meer, Asien und Europa decken würden. Dem Morgenlande ist der Königsgeier der edelste der Raubvögel, weil er, nach der durch Sagen überlieferten Naturgeschichte des Morgenlandes kein lebendes Thier, sondern nur die Gebeine der von andern getödteten zur Nahrung nimmt, und seine Jungen mit vorzüglicher mütterlicher Liebe unter seinen weiten Schwingen beschützt, daher derselbe als Sinnbild königlicher Milde schon bei den alten Aegyptiern betrachtet wurde, auf deren Hieroglyphen-Gemälden derselbe mit der Feder des Gesetzes in der einen Klaue und mit dem Ringe der Herrschaft in der andern über dem Haupte der Könige schwebt.

Osman's Grösse und Macht wuchs täglich, er unterjochte sämmtliche griechische Schlossherren, die sein Gebiet umgaben, und da auch das Reich der Seldschuken in Trümmer zerfiel, so wurde im Jahre 1299 die Herrschaft Osman's festgegründet. So klein begann dasselbe mit dem vorletzten Jahre des 13. Jahrhunderts christlicher Zeitrechnung, anderthalb Jahrhunderte verflossen, bis es durch die

Eroberung Constantinopels (1453) erst vollkommen befestigt ward, mehr als ein Jahrhundert (bis zur Eroberung Cyperns) stieg es auf den höchsten Gipfel der Grösse und Macht, auf dem es sich mehr als 1½ Jahrhunderte lang erhielt, bis nach 4 seit seinem Ursprunge verflossenen Jahrhunderten im vorletzten Jahre des siebzehnten der Karlowitzer Frieden den Beginn des Verfalls ausmarkt, dessen Epoche zunehmender Geschwindigkeit in der zweiten Hälfte des achtzehnten Jahrhunderts mit dem Frieden von Kainardschi eintritt, und seit demselben bis heute fortdauert*).

Die in Constantinopel lebenden Anhänger des Islam's sind von so verschiedener Körperbildung, von so differenter Geistes- und Gemüthsbeschaffenheit, dass von ihnen kein gemeinschaftliches Gemälde entworfen werden kann; sie gehören theils den eigentlichen Osmanen, theils den Aethiopern, Berbern, Abissiniern und Negern an, oder sie sind auf die syro-arabische (semitische) und die iranische (Prichard's indisch-europäische Race) zurückzuführen; die Repräsentanten der letztern sind die Kurden, Perser und ein Theil der Albanesen. Die Osmanen von Turkistan bewahrten die physischen Charaktere des Originaltürken fast am reinsten, obwohl auch dort durch den Uebergang der Armenier zum Islam mannichfache Modificationen ihres Urtypus stattfinden; dieser lässt sich durch folgende Merkmale characterisiren wie: eine Körpergrösse von 5 Fuss 5—9 Zoll, einen pyramidalen Schädelbau, eine dicke Hirnschale, eine weniger hohe als breite Stirne, einen Gesichtswinkel zwischen 79° und 83°, eine dicke unförmliche Nase, schief nach oben und aussen stehenden Augenspalten, grosse, feurige Augen, breite fleischige Wangen, dickes, gerade abstehendes Kinn, breite, weisse vertikal abstehende Zähne, einen derben Knochen- und Muskelbau, braunen Teint, dunkles reiches straffes Haar; ihre Frauen sind ob der kräftigen Züge wenig anmuthig zu nennen.

---

*) Siehe Joseph von Hammer's Geschichte des Osmanischen Reichs. Pest 1827.

Der Original-Osmanli ist im Laufe der Jahrhunderte vielfache Kreuzungen eingegangen, welche in der Mehrzahl derselben den Typus so verwischten, dass man die oben angegebenen Charaktere seiner physischen Bildung schwer oder gar nicht mehr nachweisen kann; dieselben sind so mannichfach, dass wir sie zur leichtern Uebersicht in folgende Punkte zusammenfassen:

a) Die Osmanen vermischten sich mit den griechischen Kolonien in Kleinasien, theils nahmen sie griechische Frauen in ihre Hareme auf, theils traten die Männer zum Islam über, auch mit den Kolonien der Gallier in Kleinasien scheint ein Gleiches Statt gefunden zu haben. Die Geschichte des osmanischen Reiches erzählt viele Ehen, welche zwischen den türkischen Heerführern, Chalifen, so wie den spätern Sultanen und den Frauen des byzantinischen Hofes geschlossen wurden.

b) Die Türken kreuzten und kreuzen sich heute noch mit Arabern, Aethiopiern, Abyssiniern, Berbern und Negern, häufiger werden Frauen dieser Stämme von den Türken geehligt als umgekehrt.

c) Die Osmanen mischen sich gegenseitig mit Albanesen und Kurden.

d) Frauen aus Georginien und Zirkassien bereichern fortwährsnd die Hareme der Städte; bekanntlich gehören jene der indisch-europäischen Race an, sie sind, wie die Schwarzen, noch immer Handelsartikel; denn wenn auch seit 1847 der öffentliche Verkauf von Sklaven verboten ist, so geht doch der Handel privatim fort wie vor und ehe, er ist von den türkischen Sitten untrennbar; so kann der Sultan keine Ehe eingehen, sondern er erquickt sich an Sklavinnen, die nach der Geburt eines Kindes mit besondern Ehren überhäuft werden. Im Allgemeinen kann man sagen, dass die Sklaven sehr mild behandelt sind, eine Sklavin kann die Frau des höchsten Staatsbeamten werden.

e) Die Türken nahmen neugriechische (i. e. graecoslavische), walachische und rein slavische (des servischen Stammes) Frauen in die Hareme auf,

f) Die einst siegreichen Osmanen ehligten die auf ihren Streifzügen erbeuteten Frauen deutschen, ungarischen, italienischen und spanischen Ursprunges, deren Länder dem Islam einverleibt wurden.

g) Die Gefangenen männlichen Geschlechts der sub e) und f) genannten Nationen wurden entweder getödtet, oder sie mussten sich zum Islam bekehren, die einst furchtbaren Janitscharen zählten viele Renegaten unter sich.

h) Seit ältester Zeit traten freiwillig Männer zum Islam über, worunter wir nebst den Hellenen besonders Armenier und Israeliten bezeichnen, jetzt noch thuen es Personen der beiden letzteren Nationen Zigeuner, Neu-Griechen, Slaven und polnische Flüchtlinge, hin und wieder auch Deutsche!

Geht der Türke mit einem Mädchen fremder Religion die Ehe ein, so kann sie auch in ihrem Kultus fortleben (nur die Kinder sind Mohamedaner), was vor der Unabhängigkeits-Erklärung Griechenlands sehr häufig geschah; blieb doch auch die Frau des bekannten Ali Pascha von Janina ihrer Religion getreu. Heirathen solcher Art finden noch jetzt in Bosnien und Albanien zwischen Türken, katholischen und griechischen Mädchen statt.

Die Türkinnen kreuzen sich mit den Renegaten, jedoch nie legitim mit den Männern anderer Religion; 1807 nach der Einnahme Belgrads wurden die erbeuteten türkischen Frauen von Czerny Georg den Zigeunern und Neugriechen überlassen, da die Serven dazu keine Lust hatten.

Durch diese angedeuteten im Laufe der Jahrhunderte bewerkstelligten Kreuzungen des türkischen Stammes erfuhren seine physischen Charaktere wesentliche Umstaltungen, daher begegnet man derzeit unter den Türken Wesen von dem hässlichsten affenartigen Gesichtsschnitte in stufenweiser Erhebung und Veredlung bis zu zarter feiner Gesichtsbildung mit sphärischem Schädelbau, zart gebauter Hirnschale, erhabener Stirne, grossem Gesichtswinkel, schön geformter Nase, querstehenden, üppig bewimperten, schwellenden Lidern, kleineren, lebhaften Augen, auswärts gebogenem Kinne, zartem Knochen- und Muskelbaue, schwar-

zem, leicht gekrausten Haarwuchse; jedoch gibt es auch blonde und rothharige Türken.

Das Zigeunerblut gibt Mestizen*) mit kastanienbraunem Teint.

Unter den Kreuzungen, welche der Türke mit anderen Nationalitäten einging, spielte jene mit den Slaven die grösste Rolle; denn im Jahre 1000 nach Christi Geburt war die Halbinsel Peloponnes mit dem ganzen rückwärts liegenden Continente — wenige Strecken ausgenommen — von scythischen Slaven bebaut. Die alten byzantinischen Länder, welche heute Slavonien, Croatien, Dalmatien, Bosnien, Servien, Ober-Albanien, Bulgarien heissen, sammt allen Thälern des grossen dardanischen Gebirgsstockes, und vier Fünftel von Thracien und Macedonien sind von Slaven besetzte Gebiete; sie drangen schon im Jahre 1456 nach dem atheniensischen Geschichtschreiber Chalcondylas sogar bis auf den Berg Taygetus und an das Cap Taenarum*) in der Landschaft Lakonien. Von den alten, zwischen dem macedonischen Olympe und der Südspitze des Peloponnes lebenden, dorisch, attisch, ionisch und äolisch sprechenden Hellenen ist ausser wenigen Punkten im Peloponnes nichts mehr übrig geblieben; sie sind durch die Kämpfe mit den Slaven und durch die mit denselben eingegangenen Kreuzungen im Laufe der Zeit zu Grunde gegangen, wie Fallmerayer bewiesen hat. Jedoch tauschten andererseits die Slaven durch die Besitznahme des griechischen Bodens, durch die Vermischung mit den Frauen des eroberten Landes, durch die Annahme des griechischen Kultus, durch die fortwährende Berührung mit griechischen Kolonien in Anatolien die hellenische Sprache gegen ihre Dialecte ein, sie vielfach modifizirend, durch slavische Worte bereichernd, wie ja die meisten der jetzt in Griechenland gebräuchlichen Städte-, Dörfer-, Flüsse- und Berge-Namen beweisen. Die einst ge-

*) Man behauptet, dass nur Renegaten oder derartige Bastarde fähig seien, den Islam zu verlassen; nie sei jedoch ein Fall in einer Familie vorgekommen, wo das Blut rein geblieben sei.

**) Jetzt Cap Matapan.

rühmte hellenische Schönheit trägt derzeit den slavischen Typus an sich, und die sphärische Schädelform mit fast rechtem Gesichtswinkel, klassisch-geformter Nase, die verflachten, edlen, ästhetisch schönen, Männlichkeit und Intelligenz verrathenden Physiognomien der alten Hellenen sind in der reinsten Form untergegangen, und nur hier und da noch erkennbar. Wer Pouqueville und Prichard lies't, muss glauben, die Bewohner des Taygetus, Messenien, Sparta und Arkadien haben sich von antiken Zeiten in ihrer Urform fortgepflanzt; der Schlüssel zu dieser Täuschung liegt in dem begeisterten Auge, welches oft Reisende mitbringen, deren Urtheil schon im Voraus gefällt ist, und an dem Orte der Bestimmung angekommen, durch die anziehende Volkstracht, so wie durch die in der Sprache fortlebende Aehnlichkeit mit den altgriechischen Lauten zur unumstösslichen Gewissheit erhoben wird. Da nun der byzantinische Thron aus Slavenhänden in die der Osmanli überging, Viele der Unterjochten sich zu Türken machten, ihre Weiber die Hareme bereicherten, übrigens die Slavo-Griechen durch 470 Jahre in steter Berührung mit den Eroberern lebten, in Rumelien, Morea, auf den Inseln des Archipels stets Kreuzungen mit slavisch-griechischen Weibern Statt fanden, und bis auf die neueste Zeit Männer zum Islam übergingen; so ist an der Richtigkeit obigen Ausspruchs nicht zu zweifeln *).

Ueber die Vermischung der weissen Türken mit den dunkeln Menschenstämmen Folgendes:

Ist der Vater ein Weisser und die Mutter eine Negerin, so sind die Kinder stets letzterer mehr ähnlich als ersterem, und bedürfen einer und selbst 2 Kreuzungen mit Weissen mehr, um dem weissen Stammvater gleich zu werden als im Falle der Mischung eines Negers mit einer Weissen, was übrigens ungleich seltener vorkommt; diese Kinder haben auch geringere Lebensfähigkeit als erstere. Die Mischung

---

*) Wer in Constantinopel gewesen und über die Türken nicht mehr zu sagen weiss, als Guitzmann (l. c. pag. 390), den sollte mit Recht die Reise reuen.

der Türken mit Aethiopen, Berbern und Abyssinierinnen folgt demselben Gesetze; die Kinder, welche aus der Verbindung mit letzteren hervorgehen, sind von sehr anmuthigem Aeusseren, sie gleichen in der zweiten und dritten Linie den Portugiesen und Spaniern, eine Bemerkung, welche Pruner pag. 72 auch für die Kreuzungen zwischen Europäern und den genannten dunkeln Stämmen mit vollem Rechte anführt, nach ihm soll die Mehrzahl solcher Kinder Mädchen sein, uns liegt nicht eine grosse Zahl von Beobachtungen dieser Art vor, um uns dafür oder dagegen aussprechen zu können.

Die Kreuzungen weisser Männer mit farbigen Frauen erzeugen bei vollkommener Gesundheit beider Theile eine kräftige und psychisch aufgeweckte Generation; sind die Eltern einzeln oder beide kränklich, was so häufig mit den Schwarzen in Constantinopel der Fall ist, so tragen die Kinder den Siechthum derselben an sich, wir berühren den Einfluss der Racen-Mischung auf die aus ihr hervorgehende Generation noch an einem andern Orte, und deuten daher hier nur an, dass sich aus der Nichtbeachtung der Gesundheitsverhältnisse der Eltern die Widersprüche erklären lassen, welche Autoren über diesen Gegenstand von sich geben.

Professor Serres veröffentlicht in der *Revue des deux mondes* (1. April 1845 p. 152) einige Beobachtungen *sur le mouvement des races humaines*, der Aufsatz ist unstreitig sehr geistreich und schön gesehrieben, jedoch durchaus nicht der Natur entsprechend. So will er die Kreuzung der Racen nur durch die erleichterte Communication seit der Erfindung der Buchdruckerkunst, der Belebung des Handels und der Schiffahrt, der Errichtung von Eisenbahnen erklären. Im Oriente fanden sie Statt trotz der Feindschaft zwischen Sieger und Besiegten zu einer Zeit, wo die Civilisation diese neuen Verbindungsmittel noch nicht in diese schönen Länder verpflanzt hatte; er sagt pag. 159: *On peut donc dire, que la guerre était le lien des ages de barbarie, mais que ce lien ètablissait entre les peuples des rapports violens, qui les rassemblaient sans les unir.* Zwischen Osmanen, Mongolen, Arabern, Byzantinern, Griechen und Slaven kamen im Widerspruche zu

seinen Worten sehr häufig Kreuzungen vor; pag. 165 sagt er: *l'union dans individu de la raçe ethiopique avec une femme blanche est douloureuse, antipathique, le plus souvent improductive*, er meint die Natur wolle dadurch das Sinken der Race verhindern, weil sich in diesem Falle das Kind zur äthiopischen Race neige; Serres ist im Irrthum, denn der Typus des Kindes nähert sich dem europäischen um so schneller, wenn der Vater dunkler und die Mutter lichter Hautfarbe ist, auch Pruner äussert sich pag. 72 dahin, „die Sprösslinge stehen immer der Mutter näher als dem Erzeuger,“ wäre es nicht so, so würde die türkische Race durch die Vermischung mit Cirkassierinnen, Georginierinnen und griechischen Frauen nicht veredelt worden sein, daher Serres Satz: *la race superieure fournit au moins les deux tiers à la nature du produis* nur bei fernerer Kreuzung der Mulatten mit weissen Frauen wahr wird; eben so ist seine Behauptung, dass alle Kreuzungen die Tendenz des Gesetzes des Fortschrittes der menschlichen Organisation in sich tragen, nur sehr bedingt hinzunehmen. — Die wichtigsten Punkte i. e. den Einfluss der Racen-Mischung auf körperliche Schönheit und Gesundheit berührt Serres gar nicht. —

Ueber die Zeit der Pubertät, die Zeugungskraft der Frauen, das Alter der Türken sowohl als der andern Bewohner Constantinopels werden wir am geeigneten Orte unsere Betrachtungen mittheilen. Bevor wir weiter gehen, verweisen wir den Leser, welcher sich über die türkische Race noch näher unterrichten will, auf Prichard's und Wagner's ausgezeichnete Naturgeschichte des Menschengeschlechts (3. Band, 2. Abth. p. 314), wo die Geschichte dieses Stammes, so wie die verschiedenen, mitunter ganz unpractischen Meinungen, welche über den Urtypus desselben geäussert wurden, mit vieler Sachkenntniss abgehandelt werden. Prichard und Wagner besprechen ebenfalls die Umstaltung der türkischen Racen in vielen Orten, so zwar dass in Griechenland, Rumelien und Anatolien, in den russischen Provinzen Kasan, Oremburg, in den Wolgaländern, wo die Türken gemeinhin Tataren genannt werden, die Züge und die Gestalt derselben ganz europäisch sind;

die genannten beiden Autoren geben allerdings den Einfluss der Vermischung mit Europäern im Gebiete des griechischen Reichs zu, meinen jedoch, dass auf russischem Boden der Unterschied in der Religion und andere Umstände immer Wechselheirathen verhindert haben, und überhaupt weder in der Türkei noch in Russland eine solche Amalgamation der türkischen und alten christlichen Bewohner denkbar sei, welche im Stande gewesen wäre den physischen Charakter der ganzen türkischen Nation in diesen Ländern umzuändern (pag. 431); Prichard und Wagner glauben vielmehr, dass eine Veränderung des Klima's und der ganzen Lebensweise weit grössern Einfluss gehabt habe. Das milde Klima europäischer Länder bedingt eine andere Entwickelung der Körperbildung, als die schneeigen und frostigen Gegenden in der Mongolei und in der Nähe des Altai oder in den Hochländern des östlichen Turkistan. —

Wir geben den eben berührten Einfluss des Klima's auf die physische Bildung eines Volkes unbedingt zu, da zu viele Thatsachen zu Gunsten desselben sprechen, meinen jedoch, dass Prichard und Wagner die Mischung des türkischen Volkes mit andern Racen zu wenig überlegten, da es sich nicht nur um friedliche Wechselheirathen handelte, sondern vielmehr um Tausende und Tausende von Männern, die sich zum Islam bekehrten, und eben so viele Weiber, die in die Sklaverei gezogen wurden, wofür uns die eben so interessante als blutige Geschichte des osmanischen Reiches zahlreiche Daten liefert. Es verliert bei dem Ueberblicke der historischen Begebenheiten dieses Volkes Prichard's Satz: „Der Gebrauch fremde Frauen für die Hareme zu kaufen muss immer beschränkt gewesen sein und kann nur bei den reicheren Klassen Statt gefunden haben“ jeden Beweisgrund, und wirft einen Makel auf die sonst durchgehends sichtbare Genauigkeit und tiefe Wissenschaftlichkeit seines Werkes.

Wir berichten über die Syro-Araber nur Weniges, da deren Repräsentanten in Constantinopel nicht sehr zahlreich sind; bedauern aber sehr, dass Pruner diesen so interessanten Gegenstand nicht weitläufiger behandelte. Die

Syro-Araber werden von manchen neueren Schriftstellern nach Eichhorn als semitische Race aufgeführt; Prichard und Wagner jedoch ziehen in ihrer Naturgeschichte des Menschengeschlechtes pag. 8 den Namen Syro-Araber vor, da obige Benennung nicht genau bezeichnend ist, indem eine beträchtliche Abtheilung dieser Stämme, welche für sich eine der berühmtesten Nationen der alten Welt bilden, für Abkömmlinge ganz verschiedener Familien erklärt werden kann. Es ist überflüssig zu erwähnen, welch' mächtigen Impuls die hierher gehörigen Stämme einstmals zur Civilisation gegeben, und welch' hohen Grad von Bildung dieselben zu einer Zeit erlangten, wo Europa noch in tiefer Unwissenheit schlummerte. Bedenkt man die Schicksale, welche die Stammländer dieser Völker im Laufe der Jahrhunderte erfahren haben, so ist beim Ueberblicke der successiven Beherrschung von Westasien durch die Meder, Perser, Griechen, Römer, Araber und Türken leicht einzusehen, welch' mannichfaltige Racenkreuzungen dort vorgekommen seien, und wie schwer es falle, einen Typus der jetzigen Bewohner festzustellen.

Im Jahre 640 nach Chr. waren die Araber Besitzer von ganz Syrien geworden; ihre Sprache, ihre Sitten, Gebräuche und Denkungsweise amalgamirten sich nach und nach derart mit denen der Einwohner, dass hierdurch Syrien und sein Volk arabisches Gepräge annahm. Die Araber trafen auf ihren kriegerischen Zügen im Norden mit türkischen Horden zusammen, verpflanzten auf dieselben die Lehren Mohamed's, und bereicherten durch den steten Verkehr die an und für sich sehr wortarme türkische Sprache; ohnmächtige Kalifen untergruben ihre eigene Macht durch Bildung einer türkischen Leibgarde; ja sie gingen so weit den Fremdlingen mehr Vertrauen zu schenken, als ihren eigenen Stammgenossen; die wichtigsten Posten waren an Türken vergeben, und hierdurch der Ruin des arabischen Herrscherthum's vollendet. Das Waffenglück, was den Kreuzfahrern 1098, wo sie das Fürstenthum Antiochia gründeten, lächelte, verliess sie 1171 wieder, als Salah-eddin, der kriegerische Kurde, den Thron der Fatimiden bestieg, und am 16. Juni 1291 wurde auf den Mauern von Ptolomais die letzte Macht

der christlichen Ritter in Syrien vernichtet. Wie bekannt, wurde in späterer Zeit die bisher in ihrer Macht ungeschwächt gebliebene seldschukische Dynastie durch die Mongolen verdrängt; die Mameluken allein konnten ihrer allseitig um sich greifenden Herrschaft widerstehen, und wurden nach Vernichtung derselben der Centralpunkt, aus welchem das jüngere Saracenenthum zur Entstehung kam. Die Reste christlicher Macht, namentlich mehrere Seeplätze und Festungen, welche die Republiken von Genua und Venedig in Kleinasien noch besessen hatten, wurden nach und nach von den türkischen Horden genommen, von Selim I. jedoch im Jahre 1516 vollkommen vernichtet; und so sind Arabien, Syrien und die angränzenden Distrikte Kleinasiens derzeit von Völkern bewohnt, welche, obgleich sehr verschiedenen Ursprungs, durch die Macht der Zeit, den Einfluss des Klima's so wie durch die mannichfachen Kreuzungen, die zwischen denselben Statt gefunden haben, einige Charaktere an sich tragen, welche ihre Herkunft zum Theil verrathen; nur einzelne Völker halten sich in strenger Sonderung von den übrigen, wie im Norden von Syrien die Nussoris, welche man für Abkommen der Phönizier betrachtet; so in Mittelsyrien auf den Felsen des Libanon die Maroniten und die Drusen. Die Juden, welche in ihrem physischen und psychischen Verhalten mit den Arabern eine sehr grosse Aehnlichkeit haben, mischten sich in der Vorzeit viel mit den Aegyptiern. Die Armenier, die Griechen, die übrigen Christen, die Kurden und Türken, welche in Syrien leben, nehmen nicht minder ein arabisches Gepräge an. Im Oriente trägt zur Schwierigkeit der getreuen Auffassung eines Stammes der Wechsel der Religion nicht wenig bei, so die Juden, welche sich zur katholischen oder griechischen Kirche oder zum Islam bekehrten; so die Griechen, die Armenier oder Katholiken, welche sich zu Türken machten.

Im Allgemeinen drängen sich bei näherer Betrachtung der Syro-Araber 2 Typen auf, auch Pruner erwähnt derselben pag. 80, jedoch steht noch zu beweisen, ob er mit Recht den einen semitisch, den andern assyrisch nennt. Der Unterschied beider liegt in der derberen Bildung überhaupt

und in einem grösseren fast pyramidalen Schädel, wie man es bei vielen Individuen findet, die oftmals zu den verschiedensten Glaubensbekenntnissen gehören; interessant ist die Verschiedenheit der Körperbildung von Personen eines Stammes, je nachdem sie auf dem flachen Lande oder im Gebirge ansässig sind; bei grösserer Elevation ist das Physische kräftiger gebaut, die Haut heller, oft rein weiss und die Haarfarbe lichter als bei den Bewohnern tiefer liegenden Gegenden. Der jedoch ungleich häufigere Typus körperlicher Bildung unter den Syro-Arabern ist folgender: eine Körperhöhe von 5 Schuh 5—7 Zoll, sie sind muskulös, jedoch äusserst selten durch Fettanhäufung voluminös werdend, ihr Gesichtswinkel 80—85°, sie haben einen sphärischen wohlgebauten Schädel und längliche Gesichtszüge, die Hirndecke ist jedoch umfangsreicher als jene des Aegyptiers, der Haarboden meist dicht, schwarzer Färbung und leicht gekräuselt, die Stirne ist hoch und frei, die dicht bewachsenen, an der Nase sich begegnenden Augenbraunen, die enggeschlitzten Lider, die schwarzen, tiefliegenden Augen, die pigmentirte Conjunctiva geben dem Antlitze ein düsteres, trübes, falsches Ansehen; der Bulbus erscheint kleiner als jener der Europäer, ist es jedoch nur an der Cornea, nicht aber in der hinteren Hemisphäre, der Unterschied ersterer beträgt $\frac{1}{8}$ — $\frac{1}{6}$ Linie besonders im Querdurchmesser, die Hirnhaut ist auch platter als bei anderen Racen; die Nase ist fein geschnitten und leicht gekrümmt, das Kinn vorspringend, die Zähne in der Mehrzahl vertikal stehend, die Lippen so wie der ganze Schnitt des Gesichtes fein, der Bart sparsam und gekräuselt; der Rumpf ist im Verhältniss zu den Gliedmassen lang, Füsse und Hände auffallend klein; ihre Hautfarbe ist bräunlich in Nüancirungen zur weiss- und zur dunkelbraunen, ja selbst rothbraunen (Araber der Sahhara) Färbung, sie sind flink in ihren Bewegungen, vortreffliche Reiter; ihre Fassungskraft ist ausgezeichnet, sei es in wissenschaftlicher oder rein mechanischer Hinsicht, treffliche Sinnesorgane begünstigen sie, kluge Leitung kann sie zu grossen Fortschritten bringen, sie sind schlau, falsch, unverträglich, stets trüber Gemüthsstimmung, fanatisch und

grausam gegen ihre Feinde, sie theilen mit den Juden den Spekulationsgeist, sie haben sich über den ganzen Orient verbreitet und treiben vorzüglich mit rothen Mützen und Schleckereien Handel, sie sind äusserst genügsam, ihre Frauen sind sehr fruchtbar und meist zwischen dem 11—12 Jahre menstruirt, beide Geschlechter erreichen bei ihrer einfachen Lebensweise und den vielen Abhärtungen, welche ihr Körper erfährt, meist ein hohes Alter.

Die Bewohner der Insel Malta (syro-arabischen Ursprungs) lassen trotz der vielen Mischungen, welche sie mit Griechen, Italienern, Franzosen und Engländern eingegangen sind, ihren Originaltypus in einzelnen Zügen erkennen.

Die Kreuzungen der Araber mit dem Neger haben zum Theil die Aethiopier zur Entstehung gebracht, wir sagen zum Theil, weil auch die Mischungen von Libyern und Kaukasiern mit dem Neger hierauf Einfluss übten; den äthiopischen Beduinen sehr nahe verwandt sind die nubischen Berbern, und aller Wahrscheinlichkeit haben letztere denselben Ursprung wie erstere, nur dass durch die Vermischung mit Abyssiniern ihr Typus sich vielfach veredelte. Die Kinder sind stets der Mutter ähnlicher als dem Vater.

Wir enthalten uns der Details über die syro-arabischen Nationen der Vorzeit, da sie nicht in dem Zwecke unserer Abhandlung liegen, verweisen jedoch die wissbegierigen Leser auf Prichard's und Wagner's klassische Naturgeschichte des Menschengeschlechtes (3. Bd. 2. Abtheilung pag. 563). Larrey hat in seinem *compte rendu* über die Araber höchst interessante und naturgetreue Beobachtungen niedergelegt, jedoch ging er zu weit, wenn er behauptet, dass die Windungen des Gehirns bei denselben zahlreicher und die dazwischenliegenden Furchen tiefer sind, als bei anderen Racen; mit den kaukasischen Stämmen verglichen, besteht nach unseren am Sektionstische abgezogenen Erfahrungen kein Unterschied; mit den Negern nur der, dass die einzelnen Theile, besonders die Vorderlappen, bei diesen nicht so entwickelt sind als bei den syro-arabischen Nationen. So will Larrey bei letzteren auch eine dichtere Struktur der Nerven, welche vom verlängerten und Rücken-

marke entspringen, sls bei den Europäern beobachtet haben, wir fanden dieses nicht bestätigt, in allen den 6 Fällen, welche wir mit Dr. Bernard untersuchten; sonderbar erscheint uns jedoch die Aeusserung Larrey's, dass bei den Arabern das Herz und das Aeteriensystem die merkwürdigste Regelmässigkeit und eine sehr vollkommene Entwickelung zeigt; wir forschten vergebens nach den Wundern der Natur, die das Meisterwerk des Circulationsapparats bei den Europäern übertreffen sollte, jedoch fanden wir keine Verschiedenheit.

Wir übergehen die nähere Betrachtung der Aethiopier, Berbern, Abyssinier und Neger, weil wir über dieselben nichts Weiteres mittheilen könnten, was nicht in Pruner's Mittheilungen (pag. 61—70) enthalten wäre, erwähnen jedoch der Eunuchen.

Die Eunuchen (von *εὐνήν lectum* und *εχειν tueri*) *) werden besonders aus den Negern und den Abyssiniern, indessen auch aus dem äthiopischen und berberischen Stamme gebildet; man trägt ihnen auch das Glied ab und zwar hart an der Schambeinsvereinigung; man bildet sie in Constantinopel (obwohl sehr selten), vorzüglich jedoch in Afrika; die meisten Beschnittenen kommen aus dem westlich von Abyssinien gelegenen Sultanate Darfur, wo die Glieder der regierenden Familie diesen Act als altes Privilegium practiciren; die diesem blutigen Hergange in den ersten Lebenswochen unterworfenen Kinder werden in heissen Sand bis zum Nabel eingegraben, wo sie durch 4 Tage bleiben; von 100 Operirten sterben 50—60. Pruner (l. c. pag. 70) macht mit Recht aufmerksam, dass man bei den Eunuchen eine doppelte Constitution unterscheiden müsse, eine schmächtige mit cholerischem Temperamente und eine andere dicke mit phlegmatischem, erstere sind meist Abyssinier, letztere Neger, Aethiopier und Berbern, die Beschnittenen behalten die physischen Charaktere des Stammes, aus dem sie entsprungen sind, sie zeichnen sich alle durch sehr kurzen Oberleib und

*) Sehr interessant ist Virey's Aufsatz in dem *Dictionaire des sciences médicales*, Paris 1815, Artikel Eunuque.

verhältnissmässig sehr lange untere Extremitäten aus; ihr Alter ist schwer zu bestimmen, nur gibt die Menge der Hautfalten und besonders der Verlust des Hautpigmentes an verschiedenen Stellen des Rumpfes vorzüglich am Thorax und der Bauchhaut einiger Massen eine Richtschnur; Pruner, der vielfache Gelegenheit hatte Sectionen zu machen (in Constantinopel mangelt sie), behauptet, die Hirnschale der Eunuchen sei in allen ihren Durchmessern klein, sie verengert sich nach hinten und erscheint schief, ihr Gehirn ist wenig entwickelt, jedoch muss bemerkt werden, dass bei allen Schwarzen besonders aber bei den Negern, zu welchen die grössere Anzahl der Beschnittenen gehört, das Gehirn kleiner, härter und in seinen Vorderlappen verhältnissmässig wenig entwickelt gefunden wird. — Die Eunuchen transpiriren weniger als die nicht Beschnittenen. — Auffallend ist der dichte Haarwuchs am Kopfe *), während er in der Schamgegend gänzlich mangelt; der Eunuche verdaut gut, der nicht entmannte Schwarze leidet an Diarrhoen, wir glauben dieser Unterschied mag in der Pflege liegen, hätte der nicht verschnittene Neger dieselben Bequemlichkeiten, wie der Eunuche, so würde er auch besser gedeihen; auf die Krankheiten dieser Unglücklichen kommen wir an einem anderen Orte zurück, nur erwähnen wir hier, dass sich ihr Kau-Apparat aus dem eben angeführten Grunde viel später abnütze als bei nicht Verschnittenen.

Dem erwachsenen Beschnittenen fehlt jene Haltung, jene Marquirung der Gesichtszüge, jene Festigkeit in Ton und Sprache, welche den Mann als Mann auszeichnet; vorne überhängend, kniebohrend, den Ausdruck der geistigen und physischen Schwäche in der Physiognomie tragend und im Gespräche beurkundend, vegetirt er dahin sich der Pfeife und des Caffee's erfreuend, er leidet durch den Uebergenuss dieser so wie ob der sitzenden Lebensweise häufig an Lungen-Emphysem.

Die Eunuchen tragen stets Bandagen, um sich nicht mit

*) Virey ist im Irrthum, wenn er das Gegentheil behauptet (l. c. p. 16).

Urin zu beschmutzen, da dem Gefühle des Dranges die Ausleerung eher folgt, als er sich am entsprechenden Orte befindet; die Entleerung des Urins geschieht tropfenweise. — Es müssen ihnen wollüstige Gefühle nicht fremd sein, da sie von Pollutionen sprechen, ja der Eunuchen-Chef des grossherrlichen Palastes hat einen Harem, er steht im Range der höchsten Staatsbeamten. Der Preis eines Beschnittenen, denn sie sind Sache, ist 2—300 fl. C. M.

Es gibt auch weisse Eunuchen, jedoch nicht künstliche, sondern durch die Natur veranstaltete, d. sind Individuen, deren Männlichkeit nicht hinreichend ausgesprochen ist. Da man jedoch selbst vor dem Rudimente der Ruthe, das sich meist vorfindet, gerechte Furcht hat, so werden derlei Halbmänner nie zum inneren Dienste des Harem benützt.

Die Kurden, Bewohner von Kurdistan (an der Grenze von Persien in der Nähe der grossen Seen von Urmia, fälschlich Ormian genannt) sind durch eine Höhe von 5 Schuh 4—5 Zoll, einen sich dem sphärischen nähernden, am Thorax kurz aufsitzenden Kopf, einen Gesichtswinkel von 82—84°, freie Stirne, dunkle reiche Haarbildung, schön geformte Nase, querstehende Liderspalte, schwarze, lebhafte Augen, männliche, sehr angenehme Gesichtsbildung, dunklen Teint und starke Muskulatur charakterisirt; sie gehören der indisch-europäischen Race an, sie lieben den Ackerbau wenig, sind daher nur in geringer Zahl in Ortschaften ansässig, und verbreiten als Horden auf ihren Streifzügen Furcht und Schrecken, sind im Fanatismus jeder That fähig, wie die Ergebnisse der jüngsten Zeit beweisen. Der Kurde hat viel natürliche Anlage, und ist hoher Ausbildung fähig; die grösste Anzahl derselben hielt sich noch von der Pforte unabhängig. Die bis jetzt aus ihnen ausgehobenen Truppen sind aus isolirten Gebirgsdörfern entnommen, welche, den Befehlen des Grossherrn gehorsam, an den Schreckensthaten jener keinen Antheil hatten. Die Kurden gehören in der Mehrzahl verschiedenen Sekten des Islams an, und haben ihre eigene Landessprache; Russegger ist im Irrthum, wenn er pag. 669 seines Werkes behauptet, sie habe weder Aehnlichkeit mit der arabischen noch persischen Sprache, unläug-

bar ist sie ein Zweig der Persischen; die persischen Zahlen und viele Wörter sind aus ihr in die kurdische Sprache übergegangen. Aller Wahrscheinlichkeit sind die Kurden Nachkömmlinge der Meder. Unter ihnen besteht noch ein Lehenwesen, wie es am Ausgange des Mittelalters in Deutschland unter Maximilian dem Ersten der Fall war, bis es dieser Kaiser endlich vernichtete; sie gingen im Verlaufe der Zeit mit der georgischen, osmanischen und armenischen Race vielfache Kreuzungen ein, diese tragen die Schuld, dass Schädelstudien in unserer Zeit zu grossen Täuschungen Veranlassung geben können; so wollte mir der Quarantaine-Arzt Dr. Weingartshofer 2 Kurdenschädel überschicken; bevor sie abgingen, erfuhr er jedoch, dass sie von Personen waren, deren Grossältern Georgier waren. Ein Gleiches begegnete uns mit mehreren Türkenschädeln. Wir bemerken diess, dass man uns nicht den ungerechten Vorwurf mache in diesen interessanten Gegenstand nicht noch näher eingegangen zu sein; wir geben lieber weniger, aber vollkommen Aechtes. Unter den Kurden finden sich auch nestorianische Christen; man gibt die kurdische Nation auf 3 Millionen Seelen an, worunter bei 100,000 Christen sein sollen. Russegger's Angabe stimmt mit dieser überein. Die kurdischen Frauen haben zu kräftige Züge um schön genannt zu werden.

Die Albanesen (Arnauten, Albanisten von Alb-Alpe Schkipetaren, d. i. Felsenbewohner) bieten für ethnographische Forschungen viel Interesse dar; diese wurden von Kiepert, Pouqueville, Leake, Boué, Viquesnel, Grisebach und Müller mit vielem Glücke begonnen, und müssen noch fortgesetzt werden, um die über ihren Ursprung, die Art und Weise ihrer Ansiedlung, ihre Schicksale und insbesondere über ihre Nationalcharaktere herrschenden Zweifel zu lösen. Sie sondern sich in die nördlich wohnenden, theils katholischen, theils osmanlischen Ghegen, und in die südlicher ansässigen, theils griechisch-orthodoxen, theils türkischen*) Tosken; beide Hauptstämme leben sowohl ge-

*) Nur die dem Islamismus angehörigen Albanesen werden zum Militärdienst ausgehoben.

genseitig, als ob der Religionsverschiedenheit unter sich in bitterer Feindschaft. Die Angabe der einzelnen Unterabtheilungen dieser Stämme übergehen wir; der Leser findet sie bei Boué sehr genau auseinandergesetzt.

Der Guege hat eine Höhe von 5 Fuss 3—5 Zoll, einen ovalen Schädel, einen Gesichtswinkel von 83—85°, eine freie, offene, hohe Stirne, lichte Haare, eine schmale, lange, edel geformte Nase, querstehende Liderspalte, kluge, graue Augen, eine angenehme, zarte Gesichtsbildung, einen hellen Teint, ist schlank, wird kräftig, muskulös, selbst beleibt. Der Toske ist höher, schlanker, von dunklen Haaren, sein schwarzes Auge feurig und listig, seine Physiognomie weniger angenehm und wird nur selten beleibt*).

Diese Hauptstämme theilen sich in Unterstämme ein. Der Albanese ist — gleich dem Schweizer und Tyroler — ein kühner, unerschrockener Bergkletterer, zeichnet sich jedoch vor ihnen durch grössere Lebhaftigkeit und Heiterkeit aus. Muth und ein hohes Nationalgefühl ist ihm angeboren, und gibt sich in Wort und That bei jeder Gelegenheit kund. Der Albanese ist höchst genügsam, und bearbeitet das Land nur in so weit, als ihm zum Lebensunterhalt unumgänglich nothwendig ist; ihm ist der Hang, sich zu bereichern und durch Luxus zu prangen, eben so sehr fremd, als er den Griechen eigen ist. Isolirt und dem menschlichen Verkehr fremd lebend, entwickelt sich in ihm eine gewisse Wildheit, eine Härte, ein Fanatismus, die zu den traurigsten Ereignissen führen, wie die jüngste Epoche bewies. Sie halten fest an ihren alten Sitten und Gebräuchen, da sie durch Neuerungen ihre Sprache, so wie ihre Nationalgewohnheiten einzubüssen fürchten; sie legen den administrativen Reformen der Pforte — den Kurden gleich — die grössten Hindernisse in den Weg, da sie, dem Ursprunge

*) Die Angaben über die physischen Verhältnisse der Albanesen sind in Müller's Albanien, Prag 1844, und in Boué's Werk: *La Turquie d'Europe*, Paris 1840, ganz verschieden. Ersterem ist der Stamm der Guegen der schwächere, letzterem der stärkere; wir haben Grund genug dem Boué Recht zu geben.

nach von den übrigen Türken verschieden, dieselben mit feindlichem Auge ansehen. In Ermangelung einer wohl geordneten Justiz hält sich Jeder berechtigt, diese selbst zu schaffen; darin liegt die Entschuldigung der unter ihnen noch bestehenden Blutrache, welche sich selbst auf unglücklich endende Operationen ausdehnt; es liegt jedoch in ihrem Nationalstolze einen Fremdling, den sie in Schutz genommen haben, auch gegen jede Art Beleidigung zu sichern, und einen ihm angethanen Schimpf zu rächen. Sie besitzen eine grosse Verstellungsgabe.

Die Albanesen werden von ältern Schriftstellern als von Asien aus nach Albanien eingewandert angenommen; dort sollen sie südlich vom Kaukasus zwischen dem caspischen Meere und dem Flusse Kur gelebt haben. Ihr Urtypus verwischt sich durch die vielfältigen Kreuzungen, welche sie mit den Türken, Serven, Bosniaken, Bulgaren, Montenegrinern, Griechen und Zinzaren*) eingehen, immer mehr; ihre Sprache ist die albanesische, die in manchen Worten dem Sanskrit nahe steht. Eine Sammlung albanischer Worte machte Leibnitz; im Jahre 1635 veröffentlichte Bianchi in Rom ein Wörterbuch dieser Sprache unter dem Titel *Dictionarium latino Epicoticum* und 1716 erschien eine Grammatik desselben Idioms von Da Lecce, welche Professor Vater in seinen Vergleichungstafeln der europäischen Stammsprachen 1822 benutzte; später machten sich um die albanesische Sprache Kavallioti, Thunmann, Malte-Brun und besonders von Xylander durch sein Werk (die Sprache der Schkipetaren 1835) verdient; dieser letztere hat bewiesen, dass sie zur Klasse der indisch-europäischen Sprachen gehöre; sie ist eine besondere für sich, und weder ein deutsches noch ein slavisches Idiom, und hat keine sehr nahe und eigenthümliche Aehnlichkeit mit den griechischen oder italienischen Dialekten, nur nahm sie durch die fortwährenden Berührungen mit den erwähnten und andern Nationen

*) So nennt man die seit langer Zeit in Rumelien einheimischen Wallachen; sie führen, wie diese, den Namen Romanen, Rumani, da man sie für Reste römischer Colonien gemischt mit Daciern hält.

viele Worte aus den Sprachen derselben auf, wie *istoria, karrotza, kemise* (*storia, carozza, camiscia* der Italiener); *kopie, kourone, kiel, katei (copie, couronne, ciel, quatre* der Franzosen); *joint, hungry, dreadful* der Engländer; selbst die Worte *Pus, Gosch, Schpetze* können als Kuss, Mund und Sperling gedeutet werden. Es gibt Albanesen, die nur ihre Muttersprache, andere, die dieselbe und neugriechisch, manche, welche nur letztere sprechen; die türkische Mundart lernen sie nur in der Fremde. Die Albanesen gehören der indisch-europäischen Race an, während der Originaltürke von Prichard unter die nomadischen Stämme eingereiht wird. Die neuesten Forschungen von Thunmann, Ange, Masci, Malte-Brun, v. Xylander machen es sehr wahrscheinlich, dass die Albanesen Abkömmlinge der alten Illyrier und Epiroten seien. Wagner in seiner deutschen Ausgabe Prichard's (3 Bd. pag. 535) meint, es sei entweder anzunehmen, dass die alten Schriftsteller die Verwandtschaft zwischen den Epiroten und Illyriern nicht kannten, oder dass die Illyrier, welche die beträchtlichste Nation waren, die Epiroten absorbirten und ihre Sprache vernichteten. Die Illyrier scheinen von slavischen Horden, welche sich in Dalmatien, einem Theile des illyrischen Gebietes, niederliessen, nach Süden gedrängt worden zu sein, wo sie sich jetzt viel weiter verbreitet haben und viele Distrikte besitzen, die ihnen in alten Zeiten nie gehört haben. Die Albanesen erstrecken sich nicht allein über ganz Epirus, sondern auch über die nördlichen Provinzen von Griechenland, Thessalien, Anatolien, Böotien und Attika, und finden sich auf vielen griechischen Inseln, ebenso in Rumelien, Servien bis nach Constantinopel. Als die Türken die albanische Küste eroberten, flohen albanesische Kolonien an die Küste von Kalabrien und Sicilien, wo sie den mitgebrachten Rythmus (griechisch) so wie ihre Sprache beibehielten (sieh hierüber *Malte-Brun ann. des voyages tom III.* so wie *l'Essai sur l'origine de la nation Albanienne par M. Ange Masci).* Bei der Verbreitung der Albanesen über einen grossen Theil der europäischen Türkei kreuzen sie sich mit Serven, Bosniern, Montenegrinern, Bulgaren, Wallachen, Griechen und Zin-

zaren, wodurch ihr primitiver Typus nach und nach untergeht.

Die Zahl der Albanesen lässt sich nicht angeben, da die Pforte dieselben noch nicht derart zu unterjochen wusste, um eine genaue Zählung vornehmen zu können. Boué's Angabe derselben auf 1,600,000 Seelen entbehrt jeder sichern Stütze.

Die in Constantinopel lebenden Perser gehören nicht alle der iranischen Race an; unter ihnen finden sich auch Türken so wie Mongolen, deren Geburtsland Persien ist. Wir sind unfähig den Streit, welcher über die ursprüngliche oder erst durch die Vermischung mit georginischen und tscherkessischen Frauen bedingte körperliche Schönheit der Perser zwischen W. Ouseley und Chardin besteht, zu entscheiden, jedoch berücksichtigt man die in zahlreichen persischen Monumenten dargestellten Bildnisse, wovon ich Abbildungen gesehen, so muss man sich zur Meinung hinneigen, dass den alten Persern edle, intelligente Gesichtszüge eigen gewesen seien, welche der Verbesserung durch Kreuzung mit fremden Racen nicht bedurfte. Die wahren Perser, Tadschis's genannt, bilden einen Stamm, welcher sich durch eine regelmässige und ovale Physiognomie, die der antiken griechischen nahe steht, (nur ist letztere zarter) eine Höhe von 5 Schuh 5—8 Zoll, eine sphärische Bildung des Cranium's, ein nahe am rechten stehender Gesichtswinkel auszeichnet. Eine hohe freie Stirn, schwarze lange Augenbrauen und Wimpern die tief pigmentirten lebhaften Augen beschattend, eine bräunliche Hautfarbe, ein dichter, dunkler, leicht sich kräuselnder Haarboden, ein schlanker Körper und eine edle Haltung setzen wahrhaft einnehmende Gestalten zusammen. Sie sind theils Kaufleute, theils Derwische (Bettelmönche), und stehen im Rufe eines listigen, verschmitzten Volkes; so mancher europäische Handelsmann wird beim Verkehr mit ihnen um sein Vermögen gebracht. Nach einer türkischen Volkssage werden die Perser am jüngsten Tage die Lastesel abgeben, auf denen die Juden zur Hölle reiten werden. Die Perser werden von den Türken

gehasst*); jene halten sich diesen überlegen; sie sind es auch durch ihre Gewandtheit und Thätigkeit. Das Volk ist einer hohen Ausbildung fähig, wie junge Leute beweisen, welche behufs ihrer Erziehung nach Europa geschickt wurden. — In Constantinopel finden sich auch Christen aus Persien, (Armenier und Nestorianer); sie scheinen gleichen Ursprunges wie die Perser zu sein, ihre Kleidung ist dieselbe i. e. die orientalische weite Kleidung, nur tragen sie zum Unterschiede von den übrigen Orientalen eine lange, spitzzulaufende Pelzmütze wie alle Perser. Die Mädchen werden zwischen dem 12. — 15. Jahre das erstemal menstruirt; so zeitlich die Regeln auftreten, so früh erlöscht mit ihnen auch die Fruchtbarkeit; Schwängerung im 45. Lebensjahre ist bei den orientalischen Frauen eine Ausnahme.

Die Israeliten sind, einige Städte Hochalbaniens (Scutari, Pristen) ausgenommen, über die ganze Türkei verbreitet; ihre Zahl können wir für die Provinzen nicht angeben, für Constantinopel bemerkten wir sie bereits; sie leben in einzelnen Quartieren der Stadt sowohl als längst des Bosphor's; viele derselben sind spanischer Abkunft, von wo sie sich Anfangs des 16. Jahrhunderts bei Gelegenheit ihrer Verfolgung nach dem Oriente flüchteten; der grösste Theil aber ist syrischen (semitischen) Ursprungs; täglich mehrt sich die Zahl durch Einwanderung von Europa, da die Blüthe der Handelsverhältnisse des Orientes ihrem spekulativen Geiste vielfache Nahrung gibt; die Israeliten erfreuten sich durch die humanen Gesinnungen des Sultan Abdul-Medschid's einer politischen Ruhe und Sicherheit, schon zu einer Zeit, wo die gebildetsten Länder Europa's diese Kaste noch vielfältig verfolgten und in ihren natürlichen Rechten beeinträchtigten. Ihr Cranienbau ist ein fast runder, die Schädelknochen sind dünn, ihr Gesichtswinkel der kleinste, dem man im Oriente begegnet, ihre Physiog-

*) Von Interesse sind über das gegenseitige Verhältniss der Nationen die beiden Werke: Zimmermann „über den Nationalstolz" und Leitzmann „über die Antipathien zwischen den Völkern," welche auch im Oriente manche Anwendung finden.

nomie ist bald zart und länglich, bald derber und gerundet mit weitem Munde und schwellenden Lidern, um die bei jenen fein geschnitzte, bei diesen kurz und dick geformte Nase spielt jener Zug, an dem sie sich so leicht erkennen lassen, und welcher sich ob der bis in die neueste Zeit nie geduldeten Kreuzung der Männer mit Frauen anderer Stämme constant erhielt, der Einfluss des südlichen Himmels lässt die blonde und rothe Haarfarbe, wie sie ihnen im Norden eigen ist, nur selten bestehen. Sie beschäftigen sich besonders mit dem Handel, unter den Aerzten, Apothekern und Zahnbrechern des Orients sind viele dieser Nation angehörend; diese erhält sich streng geschieden, und bewahrt trotz des sichtbaren Fortschrittes der Armenier und Türken eine geistige Finsterniss, die Mitleid erregt; nur der feste Wille des Sultans konnte sie bewegen einige ihrer Söhne an die medizinische Schule zu schicken; jedoch liegt das Verdienst nicht an ihrer Seite, sondern auf jener des Grossherrn. Ebenso konnte sie keine Vorstellung der klügern ihrer Nation bestimmen, verschiedene alte und schädliche Gebräuche Bezugs ihrer Kleidung abzuschaffen, so tragen ihre Frauen noch immer baumwollene Mützen, deren Gewicht mehre Pfunde beträgt; protestantische Missionäre werfen ihre Netze auf sie aus, durch Gold gewinnen sie jährlich einige Proselyten, so wie auch die meisten Renegaten der letzten Zeit dieser Nation angehören.

Die Menstruation tritt bei den Mädchen zwischen dem 11—13 Lebensjahre auf.

Die Armenier gehören zu den indisch-europäischen Stämmen; sie bilden durch ihre grosse Thätigkeit, ihren Erwerbstrieb und Spekulationsgeist eine für den Orient sehr bedeutungsvoll gewordene Nation. Da sich die Orthodoxen nur unter sich fortpflanzen, so erhielten sich unter ihnen die somatischen Charaktere am getreuesten, die katholischen Armenier entsprechen diesem durch die Kreuzungen, welche sie mit andern Nationen eingingen und eingehen, weniger; die Armenier traten in früherer Zeit sehr häufig zum Islam über und modificirten dadurch den Urtypus des Türken wesentlich; es kommen im praktischen Leben oftmals Phy-

siognomien vor, welche sich täuschend ähnlich sind, und doch gehören die einen zur türkischen, die andern zur armenischen Nation. Die in ihrem physischen Verhalten unverfälscht gebliebenen Armenier, wie man sie am besten unter der Klasse der Tagelöhner und Lastträger sehen kann, sind durchschnittlich nicht höher als 5 Schuh 5 — 7 Zoll, haben einen derben, kräftigen Körperbau, grosse sphärische, seltener pyramidale Schädel, einen Gesichtswinkel, welcher zwischen 80—85° schwankt, schwarzen üppigen Haarwuchs öfters gekräuselt, blonde Haarfärbung ist eine Ausnahme, rohe Gesichtszüge, grosse gebogene Nase, lebhafte Hautfärbung, einen grossen von wulstigen Lippen gebildeten Mund, schöne, breite Zähne, kurzen Hals, breite Schultern, langen Thorax, kurze stark muskulöse Extremitäten, grosse Hände und sind in ihren Bewegungen ohne aller Anmuth. Die Frauen gewinnen durch den orientalischen Anzug und den eigenthümlichen Reiz, welchen diese Toilette auch der von der Natur weniger Begünstigten verleiht, ungemein, da ein und dasselbe Wesen, welches, in der Landestracht gekleidet, lieblich und anziehend erscheint, in europäischer Kleidung sehr verliert, wovon der Grund wohl auch daran zu suchen ist, dass sie sich darin ob der Ungewohntheit des Anzuges höchst linkisch benehmen. Die armenischen Frauen sind den Zirkassierinnen sehr ähnlich, jedoch sind sie ob des weiten Mundes und der grossen Nase weniger anmuthig als diese, obwohl es auch Ausnahmen gibt, die in jeder Hinsicht als vollendete weibliche Schönheiten betrachtet werden können; ihr Haarwuchs ist sehr reich und der ganze Körper unverhältnissmässig damit besäet; sie haben eine Ruhe, eine Indifferenz, ein Phlegma, die nur den Eingebornen gefällt, daher auch die meisten Armenier, welche längere Zeit in Europa gelebt, zum Kummer ihrer Familien an dem weiblichen Geschlechte ihrer Nation wenig Gefallen finden. Fast alle Armenierinnen haben wie die Türkinnen Säbelbeine, welche theils in dem Sitzen mit gekreuzten Füssen, theils in der Volkssitte den Neugebornen viel Wäsche zwischen die Schenkel zu legen um das Beschmutzen der Betten zu verhüten, endlich aber auch in der unter ihnen

oft vorkommenden Rhachitis ihren Grund haben mögen. Sie werden zwischen dem 12—14. Lebensjahre das erstemal menstruirt. Die armenische Nation ist unstreitig derzeit die gebildetste des Orientes, sie hat allseitig vortreffliche Schulen, wodurch die junge Generation selbst jener der ansässigen Europäer weit überlegen ist; sie hat übrigens eine Ausdauer, eine Fügsamkeit, welche sie bei der tiefen Kenntniss des türkischen Charakters der Regierung unentbehrlich machte, daher auch die wichtigsten finanziellen Posten, so wie die Leitung der Münze und der Landesfabriken in den Händen der Armenier sind; sie wissen ihren Vortheil sehr gut zu finden, daher auch das meiste Geld in ihren Händen liegt. Reiche Türken gibt es wenige, reiche Armenier sehr viele. Die Masse der Nation treibt Handel und hat ihre Agenten über den Erdball verbreitet. Protestantische Missionäre machten unter den Armeniern einige Proselyten, stürzten sie doch dadurch ins Unglück, da sich die Nation von denselben zurückzog, und hiermit die Erwerbsquelle, welche sie auf die gemachten Versprechungen der Missionäre zu vergrössern glaubten, versiegte, denn ohne gegenseitiges Vertrauen kann kein Handel, kein Gewinn bestehen; die Missionäre, welche den Glaubenswechsel durch Geld zu beschleunigen suchten, kehrten ihnen den Rücken und wiesen sie an die göttliche Gnade und auf Geduld an.

Der Fanatismus der Armenier ist gross; katholische und nicht unirte Familien wird man nie befreundet und noch weniger zu einer Unternehmung vereint finden; sie hassen den Türken, den Griechen, den Israeliten so wie den Europäer, decken jedoch ihre Denkungsart durch die freundlichsten Worte. Die nicht unirten Armenier (von der Zeit der chalcedonischen Kirchenversammlung im Jahre 1536) sind viel zahlreicher als die katholischen, und haben ein vom Papste unabhängiges Oberhaupt, das im Kloster Etschmiazim bei Erivan seinen Sitz hat.

P r i c h a r d und W a g n e r halten die Wallachen für die Abkömmlinge der alten Geten oder Dacier und sind als die einzigen noch vorhandenen Repräsentanten der thracischen Race zu betrachten. Sie glauben die Beimischung

von römischem Blute sei zu unbedeutend gewesen, um eine wesentliche Veränderung in ihrem physischen Verhalten zu bedingen. Es ist hierdurch leicht begreiflich, warum sich der reine Wallache von den Slaven, den Deutschen, so wie von den Ungarn (aus den ungrischen Stämmen entstanden) so streng unterscheidet. Bekanntlich nennen sich die Wallachen Rumain's; sie dehnen sich ausser den Fürstenthümern Moldau und Wallachei auch über die Gebirgsgegenden vom Banat aus und sind auch die herrschende Population im Centro und Osten von Siebenbürgen. Boué gibt ihre Volkszahl auf 5,700,000 Seelen an, wovon $^1/_8$ zu Oesterreich gehört. Die friedlichen Verhältnisse bis auf die jüngste Zeit begünstigten so wie bei den schon besprochenen Nationen auch bei den Wallachen vielfache Kreuzungen, unter welchen jene mit den Slaven des servischen Zweiges die bedeutendsten sind. Hierdurch wird jedoch die wallachische Nation im Laufe der Zeit Umstaltungen eingehen, welche den ursprünglichen Typus werden schwer erkennen lassen. Als geschichtliches Datum ist es gewiss interessant, dass Paget (in seinen *Travels in Hungary and Transylvania vol. II.* London 1831) von der Aehnlichkeit der heutigen Wallachen mit den Figuren alter Dacier an der Trajanssäule überrascht war.

Die wallachische Nation ist in beiden Geschlechtern in der Mehrzahl durch edle, anmuthig sich bewegende Formen ausgezeichnet; ihre Physognomien sind nicht so angenehm geformt, sie tragen das Gepräge der List und Schlauheit, ihre Stirne ist hoch, ihr Schädel sphärisch, der Gesichtswinkel zwischen 82 und 85°, ihre Augen feurig, ihr Haar dunkel und reich, die Nase fast durchschnittlich lang und gewölbt, die Zähne gross, gut geformt und rein. Der Wallache ist weniger arbeitsam als der Slave, und ob seines lebhaften Temperaments in seinen Leidenschaften oft ungemessen und rachsüchtig; obwohl selbst muthig, bedient er sich doch oft zur Realisirung seiner Zwecke feiger Mittel; er hat grossen Hang mehr zu scheinen als er ist, er hat viel Talent und ist der feinsten Bildung fähig. Die Frauen, welche zwischen dem 13. — 15. Jahre das erstemal menstruirt werden,

sind mehr putzsüchtig als irgend ein Weib des Orientes. Diese Nation hat sehr wenig Moral und ergibt sich vielfältigen Excessen; die Syphilis ist unter ihr ausserordentlich stark verbreitet; sie folgt dem griechischen Ritus, ihre Sprache hat viele griechische und slavische Worte in sich aufgenommen. Die Wallachen im Südosten der Türkei sind unter dem Namen Zinzaren bekannt, sie sind der Bildung ganz entfremdet und erhielten sich in ihrem Naturzustande als einfache, arbeitsame, sparsame Wesen; das zinzarische Weib ist kräftiger und üppiger als die städtischen Wallachinnen; sie sind auch blond.

Die Zigeuner haben oft sehr interessante Physiognomien; ihre dunkle Färbung, ihre dunkelschwarzen, seidenglänzenden Haare, ihr kleiner ovaler Kopf mit dem grossen Gesichtswinkel, ihre hohe, freie Stirne, das schwarze glühende Auge, die Adlernase, der schlanke Wuchs, ihre grosse Lebhaftigkeit fesseln unwillkürlich die Aufmerksamkeit; sie werden nie beleibt und sind ohne Ausnahme listig und rachsüchtig; Zartgefühl und Anstand sind ihnen fremd; sie sind bereit aus jeder sich ihnen darbietenden Gelegenheit Nutzen zu ziehen. Sie wechseln die Religion mit derselben Leichtigkeit wie ihren Wohnort, hängen jedoch an keiner und bespötteln Alles, was für erhaben gehalten ist, sie begnügen sich mit wenig nur um nicht zu arbeiten; sie sind jedem Bestreben zur geistigen Ausbildung feind. In der Wallachei waren sie die Leibeignen, und wurden in der jüngsten Epoche emancipirt. Auf ihren Streifzügen tragen sie ihre Dienste als Thierärzte, Hufbeschlager, Verzinner, Musikanten und Henker an.

Die Mädchen sind mit dem eilften Jahre meist schon menstruirt, und bieten die Liebe oft feil, die Kinder betteln.

Die Zigeuner sind ein indisch-germanischer Stamm, Grellmann will durch ihre Sprache und Gebräuche beweisen, dass sie von Parias aus Hindostan 1408—9 bei dem Einbruche Timurs ausgewandert und über Asien nach Europa gezogen sind; in Bulgarien und Thracien gibt es Viele, weniger in Albanien und Bosnien; Constantinopel

berühren sie im Frühjahre auf ihren Streifzügen. Boué gibt ihre Zahl auf 200,000 an. Wir sind überrascht, wie er diese Summe festsetzen konnte, da sie nie gezählt wurden.

Aus unsern Bemerkungen über die Türken wurde schon ersichtlich, wie mächtig sich der Slavismus mit den Bewohnern des türkischen Gebietes verflochten hat. Wir erwähnten die historischen Nachweisungen Falmereyers, wodurch zur Evidenz dargethan wird, dass die Neugriechen nicht mehr reine Nachkömmlinge der alten Hellenen, sondern nur Slavo - Gräcen seien. Hier berühren wir jedoch mehrere Nationen, welche die Länder zwischen dem adriatischen und dem schwarzen Meere bewohnen, und von den Ethnographen zu den südlichen Zweigen des ostslavischen Stammes gerechnet werden; da jedoch die Kroaten und die südlichen Wenden in ihren Hauptsitzen nicht türkische Unterthanen sind, so fassen wir nur ganz besonders die Servier in's Augenmerk, d. h. alle jene Slaven, welche zu dem servischen Zweige gehören, wie die eigentlichen Servier der nach ihnen so genannten Provinz, die Bosnier, die Bulgaren, die Morlachen (i. e. mehr am Meere, ola Serve, mors Meere), die slavischen Bewohner der Wallachei. Bekanntlich gehören jedoch zu diesem Stamme ausser dem türkischen Gebiete die Bewohner des östlichen und servischen Dalmatien mit Einschluss der ehemaligen Republik Ragusa und die in Ungarn und Siebenbürgen zerstreuten Servier.

Dobrowsky hat in seiner Geschichte der böhmischen Sprache und älteren Literatur (Prag 1808) deutlich nachgewiesen, dass die Meinung mancher Schriftsteller (Dolci, Kantasich), diese slavischen Nationen seien die ursprünglichen Bewohner dieser Gegenden gewesen, auf der Nichtkenntniss des historischen Umstandes beruhe, dass die slavischen Stämme, welche jetzt das Land an der Donau und dem adriatischen Meere bewohnen, erst im sechsten Jahrhundert unserer Zeitrechnung in diese Gegend kamen. Prichard und Wagner (pag. 464) führen ausser Dobrowsky noch das Werk Constantins *de administrando imperio* und Adelung an; aus jenem geht hervor, wie Adelung sagt,

dass Grossservien, aus welchem die Servier in den Süden von der Donau gezogen sein sollen, nirgends anders gesucht werden könne, als über oder jenseits Ungarn in dem nachmaligen Klein- oder Rothrussland an der obern Weichsel, in dem heutigen Ost-Galizien. Pannonien war im sechsten Jahrhundert in Folge der Wanderung der Longobarden nach Italien leer gelassen; es kam in den Besitz der Avaren, und bei dieser Gelegenheit liessen sich slavische Stämme in Kärnthen und Krain nieder. In der ersten Hälfte des siebenten Jahrhunderts unter dem Kaiser Heraklius nahmen slavische Stämme Servien und Dalmatien in Besitz; um dieselbe Zeit kamen mehrere Geschlechter nach Bulgarien, und diesen wiesen die Bulgaren als Eroberer des Landes im Jahre 679 Ländereien an; die Kolonien dieses Volkes erstreckten sich vom schwarzen bis zum adriatischen Meere, sie setzten auch letzteres über.

Im neunten Jahrhundert waren die Bulgaren das herrschende Volk in Mösien. Es sprechen sich v. Egel, Adelung, Prichard und Wagner dahin aus, dass die Bulgaren eigentlich eine türkische Race gewesen sein, welche ihren Namen von der Wolga, die sie Bolga nannten, an welcher das alte Reich Bolgari lag, erhielten; jedoch waren sie nicht so zahlreich als die unter ihrer Botmässigkeit befindlichen Slaven, wodurch sie nach und nach die Sprache des Volkes, mit dem sie vermischt waren, angenommen haben. Aus jener Zeit erhielten sich noch Türken, aus der Kreuzung mit Slaven entsprungen, so wie viele Individuen rein slavischen Ursprunges zum Islam übergingen. Aus dieser Ursprungsweise erklärt sich auch die geringe Sympathie, welche die Türken Asiens und Rumeliens für einander haben, so wie die gleiche Bildung der meisten europäischen Türken und Slaven; also auch hier liefert ein Schädelstudium unfruchtbare Resultate, der Unterschied des Türken von den in Sprache stehenden Slaven besteht nur in der Eigenthümlichkeit der Kleidung, der Sitten und des ganzen Benehmens, das für den Eingeweihten ein so sicheres Kennzeichen wird, dass es ihm nie schwer fallen wird den Muselmann von dem Raja zu unterscheiden.

Die Glieder des servischen Zweiges, welche türkische Unterthanen sind, gehören in der Mehrzahl dem griechischen Ritus an; die übrigen und die Bewohner Dalmatiens zu dem römisch-katholischen; erstere sprechen fast durchgehends ausser slavisch auch neugriechisch. Der servische Stamm geht fortwährend mit den Zigeunern, Albanesen, Wallachen Kreuzungen ein; Verbindungen mit den Neugriechen verdienen diesen Namen nicht, da auch diese schon das slavische Element in sich tragen. Die Zahl dieser slavisch-türkischen Unterthanen können wir aus Mangel einer genauen Volkszählung nicht angeben, und Boué's Angabe auf 5,500,000 entbehrt jeder sicheren Stütze. Diese Slaven des servischen Zweiges unterscheiden sich von denen nördlicher Gegenden durch kastanienbraune oder schwarze meist straffe Haare, obwohl auch blonde Färbung beobachtet wird; nur fällt diese weniger in die Augen, da sie sich fast durchschnittlich, wie der Türke, den Schädel rasiren lassen und den Schnurbart färben. Boué bemüht sich körperliche Verschiedenheiten zwischen den Serven (des Fürstenthums) und den Bulgaren heutigen Tags aufzufinden, jedoch allfällige physische Unterschiede deuten vielmehr auf vor sich gegangene Kreuzungen, die jedoch auf die Nationen im Ganzen keine Anwendung finden können. Der slavische Typus ist so vielfältig gekannt und studirt worden, und die Gelegenheit zur Beobachtung desselben ob der weiten Verbreitung dieses Stammes Jedermann so oft geboten worden, dass wir die physischen Merkmale derselben übergehen zu können glauben: Ergebenheit, Vorsicht, Ausdauer bis zur Hartnäckigkeit, Sparsamkeit und eine natürliche Anlage zur Verschmitztheit sind ihm auch im Oriente eigen; nur gewinnt er durch den Verkehr mit den Türken und durch ihr übles Beispiel einen Hang zur Trägheit und Sorgenlosigkeit, die den westlichen Slavenvölkern fremd sind. Die Mädchen werden zwischen dem 12. — 14. Jahre zum erstenmale menstruirt.

Die in Europa gebornen und nur in Constantinopel ansässig gewordenen Individuen übergehend, berühren wir noch die Peroten (von Pera der Frankenstadt so genannt);

sie haben verschiedenen Ursprung: entweder sind sie Landeskinder, meist gewesene Raja's (Armenier, Griechen oder Juden), welche sich durch Verwendung einer europäischen Legation der türkischen Herrschaft zu entziehen und unter den Schutz ersterer zu setzen wussten, oder sie sind Kinder einer europäischen Familie, welche sich vor vielen Jahren in Constantinopel niederliess, oder sie entstanden aus Ehen, in welcher der Gatte ein Europäer war, der sich mit einer griechischen oder armenischen Frau verehelichte. Die Glieder dieser Familie 'gemischten Ursprunges verbinden sich fortwährend unter einander, so zwar, dass die perotische Bevölkerung das sonderbarste Gemische von Nordländern mit den Südländern und unter diesen wieder das bunteste Gemenge der verschiedenen Völker darbietet. Ueberblickt man den Stammbaum einer grösseren Familie, so findet man oft französisches, deutsches, italienisches, griechisches und armenisches Blut durch einander gemischt. Dass sich bei so vielen Kreuzungen kein physischer Grundtypus des Peroten herausfinden lasse, ist Jedermann einleuchtend. Im Allgemeinen ist er mittlerer Grösse, hager, falber Gesichtsfarbe und von kurzer Lebensdauer; Männer über 60 Jahre sind sehr selten. Eher lassen sich gewisse allgemeine physische und moralische Charaktere festhalten, welche sich bei Allen mit geringen Modificationen ziemlich gleich bleiben. Der Perot zeigt sich frühzeitig munter, lebhaft, fähig und talentvoll, jedoch bleiben seine schönsten Anlagen ob des Mangels gründlicher Unterrichtsanstalten unausgebildet. Mit einem Halbwissen und der unvollkommenen Kenntniss von 3 — 4 Sprachen (griechisch, türkisch, italienisch und französisch) betritt er das öffentliche Leben; in allen Zweigen seines Wirkens begleitet ihn ein grosser Eigendünkel, er glaubt sich für Alles fähig und zu jeder Stellung berufen. Früher vielfältig in der Diplomatie verwendet, wurden die Peroten in neuerer Zeit durch die Sendung von Beamten, welche der Nation, deren Interesse sie leiten sollen, selbst angehören, häufig verdrängt. Diese Umstaltung der Verhältnisse setzte viele Peroten in nicht geringe Verlegenheit, denn eine Familie, welche ihre Söhne in früheren Zeiten als

Dollmetscher in den verschiedensten sich oft feindselig entgegenstehenden Gesandtschaften anstellte, sah sich gezwungen ihren Stolz und angeerbten Hochmuth zu mindern und ihre Kinder in den Handelsstand treten zu lassen. Der Perote ist hierzu der Mann, wie es dieser Erwerbszweig hier fordert, herzlos, Egoist, besonnen, fein, schlau und schlecht genug seinen eigenen Vater oder Bruder durch falsche Fallimente zu ruiniren; auch im Handelsstande ist er freundlich, gefällig, zuvorkommend gegen Jedermann, von dessen Umgang er Nutzen erwarten kann; aufgeblasen und hochmüthig gegen seine Untergebenen; für ein gemeinnütziges philanthropisches Unternehmen Etwas zu thun ist er unfähig. Viele Europäer werden von den Peroten um ihre Habe gebracht, weil sie durch die gefälligen und freundlichen Manieren derselben verführt, in ihrem Vertrauen weiter gingen als es diese Race Menschen verdient. Europäer, welche sich durch lange Zeit in dieser Umgebung aufhalten, werden am Ende, mögen sie die reinsten, besten und edelsten Charaktere gewesen sein, so schlecht wie die Peroten selbst; auch für sie wird wie bei diesen das Geld der Bestimmungsgrund zu allen Handlungen, mögen sie vor dem Richterstuhle des Gewissens auch noch so verwerfbar sein. Der Türke steht in seinen moralischen Eigenschaften weit über dieser Klasse Menschen, über die noch Alle, welche sie zu beobachten Gelegenheit hatten, gleich berichteten. Das von uns gegebene Charaktergemälde der Peroten wiederholt sich in allen Punkten der Türkei in jener Kaste von Menschen, welche unter dem Namen von Levantiner bekannt sind, wozu diese halbeuropäische Bevölkerung, die Malteser, die Griechen, die Armenier und Juden gehören. Unter den Peroten gibt es einzelne sehr lobenswerthe Ausnahmen, aber sie sind selten. Die Frauen der Peroten sind auf einer niedern Stufe der geistigen Bildung, vorherrschend pietistisch, träg, eitel und putzsüchtig; die Zurückgezogenheit, in der sie leben, hält ihre moralischen Verirrungen in tieferes Dunkel als jene der Frauen Europa's; sie zeichnen sich durch eine grosse Kinderliebe aus, welche jedoch oft zum Nachtheil dieser ist, da sie ihre Söhne lieber in Unwissen-

heit aufwachsen lassen, als sich von ihnen auf längere Zeit zu trennen; sie hängen an Constantinopel mit einer Wärme, dass nur Wenige in fremden Ländern zu gedeihen im Stande sind, die Macht der Nostalgie zwingt sie zurückzukehren, sie welken frühzeitig; in der Regel werden sie zwischen dem 13. — 15. Jahre menstruirt, selbst bei Mädchen, welche im Norden geboren und erst später nach Constantinopel verpflanzt werden, tritt diese Funktion zeitlicher ein als in ihrer Heimath. Ehen zwischen einem europäischen Mädchen und einem Raja sind höchst selten, da auch sie dann unter türkische Gerichtsbarkeit treten muss.

Wer diese Schilderung zu hart findet, lese die Gedichte Hammers oder Urquhart über die Peroten, oder „Prokesch Reise im Morgenlande," ein Werk, das mit viel Geist geschrieben ist.

Wir schliessen diesen Abschnitt mit der Bemerkung, dass die Peroten eine solche Empfänglichkeit für Alles, was man Vorurtheil nennt, in sich tragen, dass man unter diesen Familien all' die Lächerlichkeiten und Sonderbarkeiten, welche die Türken und Raja's in sich aufnahmen, vereint wiederfindet.



F.

Nahrungsweise der Orientalen.



Die türkische Küche hat in der Wahl der Zusammensetzung, der Aneinanderreihung der Nahrungsmittel solche Besonderheiten, dass sie bei Besprechung der auf das Wohl und Wehe der Bewohner Einfluss habenden Momente wesentliche Berücksichtigung verdient.

Als Brennmateriale dient meist Holz, obwohl wegen seinem zunehmenden Mangel auch die aus der Ferne gebrachte Holzkohle in Gebrauch kommt; da jedoch die Bauart der Küchen und die ganze innere Einrichtung der Gebäude nicht entsprechend ist, so leidet dadurch die Reinheit der Luft in den Hausräumen sehr.

Die frische Butter ist hier nicht gekannt. Hieran gewohnte Europäer bringen selbe aus den österreichischen und russischen Küstenstädten käuflich an sich; durch die Reise verliert sie jedoch viel an ihrer Güte. Der Türke bedient sich zur Bereitung seiner Gerichte des Schmalzes, dessen es drei Varietäten gibt:

a) Das *koiruk jagh,* welches man aus dem Fettschwanze des *Ovis tartaricus* zieht und mit Zwiebel versetzt.

b) Das *tschervisch jagh,* welches aus dem animalen Fette der verschiedensten Thiere gewonnen wird.

c) Das *deri jagh,* aus der Butter gezogen, kommt aus Russland.

Der Speck ist wegen der geringen Consumtion ein wenig beliebter Handelsartikel, da sich die Muselmänner und Israeliten — durch Religionsgesetze gebunden — desselben enthalten, und die Griechen und Armenier denselben eben nicht bevorzugen; in der Wallachei, überhaupt in den Donaufürstenthümern, ist er den Bewohnern eine gesuchte Nahrung

Die Milch wird von den Orientalen zum Caffee nie getrunken, und es macht einen sonderbaren Eindruck, selbst Frauen christlicher Nationen des Morgens geröstetes Brot in schwarzen ungezuckerten Caffee tauchen und mit sichtbarem Wohlgefallen verzehren zu sehen; ausserdem geniesst das weibliche Geschlecht als erstes Frühstück auch Salep-Abkochungen mit Zucker, Milch und Zimmt versetzt. Der aus der Milch gemachte Käse wird entweder gleich genossen — *mudurlu penir* (nach einem Orte in Kleinasien so genannt), oder mit guter Milch geknetet und in Hammelshäute gefüllt — *tulum penir*, — oder in Salzwasser getränkt — *tschair penir*. — Der getrocknete *tulum penir* kommt als *haschec* oder *kaskaval penir* in Handel (Ortschaften in Rumelien und Kleinasien, durch gute Käsebereitung ausgezeichnet); wird er gesotten und in Zungenform gebracht, so heisst er *dil penir*, gibt man ihm eine Kugelgestalt *lor penir*. Die frischen Käse sind gut, die alten geschmacklos. Die Milch wird sonst noch zur Bereitung des *Mahalevi* (aus Milch, Amylum und Reismehl bestehend), und des Milchreises verwendet; als sauergewordene (*Jaourt*) geniesst man sie in grosser Menge für sich, in der Suppe (*Airanitschorba* genannt), mit rohen Gurken oder mit dem Braten. Man beschleunigt die Käsebereitung durch Labmagen, die Erzeugung des *Jaourt* durch ein Ferment vom verflossenen Tage. Um letzterem eine grössere Consistenz zu geben, versetzt man die Milch mit Mehl oder Alaun, obwohl die öffentliche Gesundheitspflege diesen letzteren Unfug möglichst zu verhindern sucht. Das *Serum lactis* (*Surutka*) liebt das Volk sehr, und geniesst es als Arzneimittel im Mai oft ohne ärztlichen Rath; man bedient sich in solchen Fällen der Tamarinden, um die Säuerung zu erleichtern und die Wirkung zu steigern, auch Citronensaft oder *Cremor tartari* gebraucht man zur Milchzersetzung.

Ein der Butterbereitung ähnlicher Prozess ist der, wodurch man das *Kaimak* gewinnt; man siedet die Milch unter fortwährendem Umrühren, bis die wässerigen Theile sich zum Theile verflüchtigen; dann stellt man sie an einen warmen Ort, und hebt nach dem Erkalten die Fettschichte ab.

Die Schaf- und Ziegenmilch liebt man vor allem zu diesem Vorgange; man geniesst diese Substanz zum Frühstück, wie die Nordländer die frische Butter. Zur Bereitung der Speisen bedient man sich desselben nicht. Die Milch Constantinopels ist ein Gemische von Kuh-, Schaf-, Ziegen- und Büffelmilch. Die Eselsmilch wird wie in Europa vom Volke gegen Brustkrankheiten gelobt; die Verkettung derselben mit Lungensucht ist so eng, dass man jeden Kranken durch den Vorschlag Eselsmilch zu trinken tief erschüttert.

Die türkische Küche zeichnet sich durch einen vorherrschenden Gebrauch von Gemüsen, Pfeffer, Zwiebel, Knoblauch, Limoniensaft, Zucker und Honig aus. Letzterer ist noch in eben so grossen Ehren, wie bei den Römern, deren Küche sich übrigens vielfältig bei den heutigen Griechen erhält, wenn auch nur vielleicht ein Theil der Wallachen das Recht haben, sich als ihre Nachkömmlinge anzusehen.

Ohne die Güte einer türkischen Suppe in Abrede zu stellen, da hierzu nicht nur Schaffleisch, sondern auch Hühner verwendet werden, so zeichnet sie sich doch von der Mannigfaltigkeit der europäischen durch ihre Einförmigkeit aus, da nur Reis oder gegossene Nudeln verkocht werden; in sie gibt man immer Limoniensaft. Die Paradiesäpfel, welche hier in grosser Menge gebaut sind, und in vorzüglicher Qualität gedeihen, werden mit der Suppe versetzt, und geben ihr eine angenehme Färbung und guten Geschmack. Für Kranke bereitet man Suppe aus Fischen, Fröschen, Schildkröten, aus *Ocypoda eques* oder dem Nacken der Hammel; auch Schafs- und Hühnerfüsse werden zu diesem Zwecke verkocht.

Das in Constantinopel genossene Fleisch ist folgenden Thieren entnommen: *Bos taurus*, *bos bubalus* (Büffel), *Ovis aries* (gemeines Schaf), *ovis tartaricus* (Schaf mit dem Fettschwanze), *ovis tragelaphus* (Kurdenschaf), *capra hircus* (Ziege) auch das persische Schaf (weiss mit schwarzer Färbung des Kopfes und des halben Halses) kommt hin und wieder vor; *Sus scrofa*, *Cervus elaphus*, *Lepus timidus*, *Columba turtur* und *livia*, *Otis tarda* und *Tetrax* (Trappe) *Perdix graeca*, *Perdix coturnix*, *petrosa*, *Francolinus*, *Phasianus colchicus*, Hühner, Gänse, Indiane, Enten; das Rehfleisch ist selten.

Der Türke geniesst ausser den Hühnern nur Schaf-, Ziegen- und Lammfleisch; man bedient sich von jenen vorzüglich der Castrate (*kivirtschic*); die Weibchen liebt man nicht, weil das Fleisch leicht Diarrhöe macht, die Männchen, so wie überhaupt das Schaf mit dem Fettschwanze sind wegen des üblen Geruchs wenig geschätzt. Das Ochsenfleich zieht der Türke nicht in Gebrauch, und ein Kalb zu schlachten scheint ihm eine Sünde, da das Thier ohne Kosten erzogen, und zu hohen Preisen verkauft oder zum Ackerbau verwendet werden kann; es wird das Kalbfleisch daher nur von Europäern genossen, welche sich jedoch immer mit halberwachsenen Thieren zufrieden stellen müssen. Da die Consumption der Schafe sehr gross ist, so dürfen die Jungen nur zu einer gewissen Zeit des Jahres geschlachtet werden. Wer sich früher oder später betreten lässt, wird mit einer harten Geldstrafe belegt. Das Schweinfleisch, ein Spanferkel, der Schinken werden nur von Europäern, besonders den Slaven*) gegessen; das frische wird in Constantinopel nur zur Faschingszeit verkauft, wozu jährlich ein Firman erwirkt werden muss. Da einst ein Schwein sich in eine Moschee verlief, so dürfen diese Thiere nicht lebend in die Stadt gebracht werden. Enten, Gänse, Indiane und Wildpret findet man auf echt türkischen Tafeln selten, da letzteres — als nicht hinreichend ausgeblutet — für unsauber angesehen ist, und erstere unreinlich sind.

Das Fleisch wird nie gesotten genossen. Man liebt es nach dem ersten Sude, der zur Bildung der Suppe nothwendig wird, in seinem eigenen Fette, oder mit Zugabe einer kleinen Menge Schmalzes vielmehr zu dünsten. Wird das Fleisch ursprünglich zum Braten bestimmt, so wird es mit Salz, Knoblauch und Pfeffer verrieben; ist es ein Geflügel oder ein ganzes Lamm, mit Zwiebel, Gewürznelken, Pfeffer und Reis gefüllt, vor dem Feuer gedreht, bis es angebrannt erscheint. Wird das so zubereitete Fleisch in den Backofen gegeben, so gewinnt das Gericht an Geschmack, da der

---

*) Ich meine die Serven und Bosnier, da ja Falmerayer auch den slavischen Ursprung der Neugriechen nachweiset.

Saft nicht verloren geht. Diese Art Braten nennt man *kebab*; eine Varietät desselben ist der *Schisch-kebab*, der — mit Salz und Pfeffer verrieben — auf kleinen Spiessen gebraten wird; auch saure Milch giesst man darüber. *Külbasde* nennt man eine Cotelette.

Kapama ist ein Ragout, aus Schaf- oder Hühnerfleisch, Zwiebel, spanischen Pfeffer, Gemüse, Fett und Wasser bereitet; *Jachni* oder *Soesch* heisst es, wenn das Fleisch, in kleine Stücke zerschnitten, verkocht wird.

Küphte ist gehacktes Schaffleisch, mit Eigelb, Brot, Zwiebel, Salz, Pfeffer und Gewürznelken vermischt, welches, in rundliche Formen gebracht, gebacken und mit einer sauren Sauce übergossen wird.

Taukgöxi ist ein *Mahalevi*, mit den Fasern des weissen Fleisches an der Hühnerbrust innig vermischt.

Schafsfüsse werden gut gekocht und mit Eier und Essig gemengt, gegessen.

Chimakebab sind wurstähnliche Formen von gehacktem Fleisch, sie werden gebraten; man macht auch wahre Würste. *Basdirma* ist eingesalzenes, zwischen Steinen gepresstes Fleisch.

Eier werden in allen Zubereitungen genossen.

Aus den Meerthieren geniesst man den *Mytilus edulis*, *Ostria edulis*, *Sepia officinalis*, *Xiphius gladius* (Schwertfisch), *Scomber palamis* (*Palamide*), *Scomber* und *Pneumatophora* (*Makrele*), *Caviar*, *Astacus marinus* (Meerkrebs), *Inachus squinado* (die Meerspinne), *Palinurus quadricornis*, *Ocypoda eques* (Krabbe), *Calappa granulata* (Schildkrabbe), *Nica edulis* (Nicakrebs); Karpfen, Hechte, Welse, geben die um Constantinopel liegenden süssen Wässer*).

Die Türken consumiren hiervon nicht so viel, als die übrigen Bewohner; man versteht es nicht, die Fische gut zu bereiten.

Helix vermicularis, *adspersa*, seltener *pomatia*, werden zur Fastenzeit von den christlichen Nationen gegessen.

---

*) Die Luxusfische erwähne ich nicht.

Von Vegetabilien werden folgende in Gebrauch gezogen: Zucker, Caffee, Korn, Weizen, die Gurke, *Hibiscus esculentus* (*Bamia*), *Solanum Melongena* — *Lycopersicum tuberosum, Cynara carduncunlus* (Artischoke), *Pisum sativum, Cicer arietinum* (Kichererbse, *Leblebi* genannt), Spinat, Spargel, Rettig, Weisskohl, rothe, weisse, gelbe Rüben, Malva, Linsen, Bohnen, Endivie, Salat, Reis, Zwiebel, Knoblauch, *Porre*, *Champignon*, Trüffeln, Morcheln, *Arrow-Root*, verschiedene Varietäten von *Cucurbita*, Erd- und Himbeeren, Kirschen, Maulbeeren, Aprikosen, Pfirsiche, Zwetschken, Zucker- und Wasser-Melonen, Trauben, Mispeln, Aepfel, Birnen, Quitten, Granatäpfel, Feigen, Kastanien, Datteln, Nüsse, Pistacien, Mandeln, Citronen, Orangen, Oliven. Die Manna, welche im Winter 1845 — 46 von den Landbewohnern Kleinasiens auf den Feldern nach erfolgtem starken Regen gesammelt wurde, ward von dem hier lebenden Botaniker Noë *Verrucaria meteorologica*, von Herrn Professor Endlicher in Wien *Parmelia esculenta* genannt.

Terrator als Sommerspeise, ist ein kaltes Gemisch von Gurken, Pfeffer, Oel, Knoblauch, Salz, Essig, Mandeln oder gestossenen Haselnüssen.

Linsen und Erdäpfel liebt der Türke nicht, letztere werden hier kaum gebaut, und von aussen nur der Bedarf für Europäer zugeführt. Obige Gemüse werden mit Fleischsuppe oder Fleischstücken verkocht (*Jachni*); sonderbar ist die Vorliebe, welche die Bewohner für Quitten oder Malva, mit Fleisch gedünstet, haben. Das Kraut wird mit Essig versetzt, und nach einiger Zeit roh verzehrt, was man auch mit Gurken thut. *Turschu* ist der Name für alle kalten sauren Eingemachten. Das Bohnen-*Purée* ist gebräuchlich. Salat macht man davon keinen; zum Salat gibt man hier statt des Essigs Limoniensaft. Eine Eigenthümlichkeit der Population ist die grosse Vorliebe, welche dieselbe hat, die Salatpflanze, so wie die Gurken, roh und ohne weitere Zubereitung zu essen; eine Sitte, welche bis in die höchsten Stände, ja in der untersten Klasse so weit verbreitet ist, dass viele Arbeitsleute im Sommer und Herbst mit diesen und den Früchten der Jahreszeit ihr Leben fristen.

Ein Hauptnahrungsmittel im Oriente ist der Reis. Ausser seinem häufigen Vorkommen in der Suppe wird er als *Pillav* genossen, welches man bereitet, indem man in das heisse Fett den gewaschenen Reis gibt, und ihn einige Zeit dunsten lässt. Man mischt ihn dann mit Saffran, Pfeffer, Paradiesäpfel-Sauce oder Honig, Früchtensaft, Maiskörnern oder *Leblebi.* Dieses Gericht fehlt auf keinem türkischen Tische, und wird immer gegen Ende des Diners aufgetragen. Wird der Reis auf obige Weise sehr weich gekocht, so dass die Körner zerfallen und eine Masse bilden, so heisst die Speise *Lapa*; wird dieses mit Hühnerbrühe gemacht, so ist es der *Risotto* der Italiener, nur gibt man hier niemals Käse darüber.

Kuskusu Pillav besteht aus Weizengrütze, Hefe und Fett ohne Reis; Frauen essen es, um fett zu werden.

Der Reis ist ein Hauptelement des unter dem Namen *Dolma* gekannten Gerichtes. Gurken, der essbare Nachtschatten, gurkenähnliche Varietäten von *Cucurbita* (*Kabak* hier genannt), oder eine Milz werden — ausgehölt und mit dem *Lapa* gefüllt — gedünstet, oder letzteres wird in kleine Bissen abgesondert, diese mit Spinat, Weinlaub, Kraut, Salat umwickelt, und hierauf nochmals gekocht. Der *Mytilus edulis* wird auf diese Weise farcirt; thut man dieses mit der Bauchwand eines Schafes, so hat die Speise den Namen *Kaburga.*

Man bereitet auch ein *Dolma* aus Quitten, Aepfeln und Birnen; jedoch zieht man es vor, wenig oder keinen Reis, sondern nur gehacktes Fleisch in sie zu geben.

Mit Milch gekocht, hat der Reis den Namen *Sudliasch. Mahalevi* ist oben erwähnt.

Aus Wasser, Zucker, Weizenmehl, Amylum und Mandeln bereitet man ein fadschmeckendes kaltes Gericht, *Mustalevria* genannt.

Der türkische Weizen ist hier nicht so verbreitet als in den nördlichen Provinzen, am häufigsten wird er gesotten oder halbreif gebraten genossen. Als *Polenta a la italiana* wird er hier seltener als in Albanien und in der Wallachei gegessen, besonders liebt man ihn mit Milch vermischt. Die

Hafergrütze ist in der Hauptstadt wenig in Gebrauch, mehr in den nordwestlichen Gebirgen der Türkei und in Serbien.

Unter den Mehlspeisen haben die Türken den *Pidé*, eine aus Mehl und Fett bereitete, schwer verdauliche Masse. Man füllt sie mit einer Lage aus Eiern, Käse, Weinlaub und gehacktem Fleische.

Börec ist ein aus Fett und Mehl bestehender Kuchen, der — feiner als der frühere — mit denselben Stoffen, oder auch mit Früchtensafte gefüllt wird.

Man hat in der türkischen Küche eine Speise, welche dem vaterländischen Schmarn nahe kommt; jedoch mischt man Käse unter die Composition.

Lokma sind gebackene Bissen aus Mehl, Wasser, Eier und Hefe bereitet.

Gösleme ist eine Art Pfannenkuchen.

Kadaif besteht aus gerösteten, mit Hefe versetzten Nudeln, die mit *Kaimak*, Zucker, Mandeln, Nüssen und Honig innig gemischt sind. Man nennt dieses das *tell kadaif*, zum Unterschiede von *Ekmek kadaif*, was aus in Honig getauchten, durch eine *Kaimak*-Lage getrennten Brotschnitten, die durch eine halbe Stunde der Ofenhitze ausgesetzt werden, besteht.

Eine sehr hoch geschätzte Speise ist das *Bachlava*, eine dick geblätterte, mit Honig und Mandeln versetzte Torte. Man gebraucht hierzu öfters Oblaten (*Gullatsch*), welche aus Reisschaum gemacht werden, indem man ihn über erhitztes Eisenblech streicht.

Sehr beliebt in der orientalischen Küche ist die *Helva*, wovon es mehrere Arten gibt. Die Elemente desselben sind die Ueberbleibsel des ausgepressten Sesam's (*Tahiu* genannt). Maulbeersaft (*Bulama*) und Fett; man isst sie kalt, sie ist bräunlich, granulirt; man macht deren auch mit dem verdickten und mit Thon clarifizirten Traubensafte (*Petmes*); man mischt auch Haselnüsse, *Leblebi* oder Maiskörner hinein. Wird statt der oben erwähnten Stoffe Mehl, Honig und Butter zur Bereitung genommen, so zieht sich die Helva in Fäden und heisst *keten-helva*. Aus Mehl, Wasser, Zucker und Butter wird die *Sorchpet-helva* oder *Chosch-helva* ge-

macht; man isst sie warm; sie gewinnt durch die Beimischung von Milch. In die besseren Qualitäten mischt man auch Zimmt, Rosen-, Moschus-Parfüm und andere aromatische Substanzen. Für die Helva-Erzeugung ist Adrianopel sehr belobt; man schickt sie von dort aus in alle Provinzen.

Elmasié ist ein *Gelée,* welch' immer Art. Man bereitete es früher nur mit Schafsfüssen; jedoch jetzt gebraucht man auch die *Ichthiocolla; Pelté* ist ein Gemisch aus Zucker, Wasser und Amylum, oder *Arrow-Root.*

Aschuré ist eine Speise, welche die Türken beim Jahreswechsel geniessen. Mehl und Wasser wird gesotten, und dann *Petmes,* Bohnen, Erbsen, Linsen, Nüsse, trockene Trauben, Pistazien hineingemischt.

Es besteht die Sitte, dass der Medicinalchef mit dem Eintritte des Frühjahrs allen Grossen des Reichs ein Electuarium zur Sicherung vor Krankheiten zum Geschenke macht; es besteht aus einer Menge von Gewürzen und Honig, man heisst es *Nevrusié.*

Compots liebt der Türke; jedoch trinkt er nur den über den Früchten befindlichen Saft *(hoschaf).*

Scherbet ist Wasser mit eingesottenen Früchten oder ihrem Safte vermischt. Es wird durch eine Zugabe von Schnee kühler gemacht; auch Rosen- und Kirschenwasser gibt man dazu. Man labt damit im Sommer die Gäste, und lässt eine Tasse Caffee folgen. Rosen-Conserve fehlt selbst bei den Armen nicht; bei den höhern Ständen findet man Weichsel, kleine unreife Citronen, Pomeranzen, Johannisbeeren, Himbeeren, Aprikosen, Quitten, Bergamotten-Eingesottenes; auch Moschus mischt man darunter. Man nennt dieses Eingesottene *Datlü,* zum Unterschiede von *Retschel,* was aus Stücken von Birnen, Aepfeln, Quitten, gelben Rüben, andern Gemüsen und *Petmes* besteht.

Rahatlokum ist eine aus Amylum, Zucker, Gummi arabicum bestehende Masse, die — in viereckige Formen geschnitten — in Handel kommt; man mischt auch Mandeln und Früchtensäfte hinein. Verzuckerte Mandeln und Pomeranzen-Rinden, eine Paste aus Zucker und Bergamotten, finden bei den die Süssigkeiten liebenden Orientalen grossen

Absatz. Europäische Zuckerbäckerkünste werden von den Einheimischen nicht geschätzt, so dass sich erst Zwei etabliren konnten.

Für Kinder wird in den Strassen in langen, engen gläsernen Röhren Honigwasser oder ein Aufguss von Korinther-Rosinen verkauft.

Das türkische Gefrorne ist nur ein mit Milch oder Früchtensafte vermischter Schnee (*Dordurma*).

Das Brot wird fast durchschnittlich im Hause gemacht, und dem Bäcker zur Vollendung übergeben. Er selbst macht eine schwärzere Qualität (*Somun*) aus Weizen, Korn, Gerste, Erbsen, ohne die Hülsen sorgfältig zu entfernen, und eine bessere; erstere wird den Soldaten gegeben. Die hiesigen Semmeln lassen sehr viel zu wünschen übrig; man bestreut sie mit Sesam; auch Biscuit macht man. Zur Fastenzeit der Türken verkauft man eine Art Bretzen, welche jedoch kreisrund sind (*Limit*); das flache, nur fingerdicke, in kreisrunden Flecken gebackene Brot heisst *Fodla*.

In Bosnien macht man Kornbrot, grösstentheils in Form der Galette, welches wegen seiner Kruste allgemein Gefallen findet.

Trotz der grossen Menge von Fontainen ist doch die Qualität des Wassers so verschieden, dass ein gutes, frisches Trinkwasser ein einträglicher Handelsartikel wird. Dieses wird meist aus den Quellen am asiatischen Ufer des Bosphorus nach Constantinopel gebracht.

Wer von der Einrichtung europäischer Caffee- und Gasthäuser einen Schluss auf dieselben in der Türkei machen wollte, würde sich selbst bei den bescheidensten Ansprüchen noch sehr getäuscht fühlen. Eine Bude mit ungepolsterten Bänken im Umkreise, ein Kohlenfeuer in der Mitte mit ein paar Dutzend Pfeifen, *Narkilé*, Caffeeschalen und Kannen zur Bereitung desselben bilden ein *Café turque*. Wer also seine Bequemlichkeit dort pflegen, Zeitungen finden, Billard oder Karten spielen, Gefrornes, *Scherbet* oder gutes Wasser geniessen wollte, darf nicht dahin gehen, da der Orientale sich mit Politik nicht beschäftigt, in vollkommener Gleichgiltigkeit über die Ergebnisse der Aussenwelt lebt, der

Pfeife, des Caffee's, so wie der Ansprache wegen den Ort besucht, das Billard nicht kennt, das Kartenspiel nicht liebt, und die erwähnten Erfrischungen auch auf der Strasse feil geboten werden. Das Triktrakspiel ist das einzige, welches vom Volke gekannt und geliebt ist. Spieler, die — hingerissen von ihrer Leidenschaft — Vermögen und Ehre in Gefahr setzen, existiren unter den Türken nicht, wohl aber unter den Griechen und Wallachen.

Eine türkische Restauration ist ein hölzerner Laden an einer Strassenecke. Im Vordergrunde finden sich mehrere über Kohlenfeuer ruhende verzinnte Kupfergefässe mit zwei bis drei Arten von *Ragout*, gebratenen Fischen, gebackener Schafsleber, einem *Pillav*; über einem kleinen Feuer macht man *Kebab*, bratet Schafsköpfe oder Würste. Im Hintergrunde sind Sitze angebracht, wo ohne Tischtuch und Serviette, so wie ohne Messer und Gabel ausgespeist wird; geistige Getränke werden dort nicht ausgeschenkt. Gasthöfe bestehen nur in den grössern türkischen Städten; sie sind von Europäern gehalten. Der Fremde muss in den übrigen Gegenden entweder die Gastfreundschaft in Anspruch nehmen, oder sich in den von der Regierung zur Beherbergung errichteten Chan's einquartiren, wo jedoch nur ein leeres Zimmer dem Reisenden angewiesen wird.

Bei den mittleren Ständen bildet ein kleines *Tabouret*, über welches eine kreisrunde Tafel von Holz oder verzinntem Kupfer gestellt wird, den Esstisch; um ihn setzen sich die am Mahle Theilnehmenden mit gekreuzten Füssen auf den Fussboden, der selbst bei Unbemittelten wenigstens mit einer Strohmatte überzogen ist, oder das erwähnte *Tabouret* ist etwas höher, und die Familie sitzt um dasselbe auf niederen *Tabourets*.

In den höheren Ständen ist es Sitte, dass der Herr des Hauses vom Harem abgesondert sein Mahl geniesst; er bewegt sich nicht von der Ottomane, indem ihm das Diner auf obiger Tafel, die über einen ihm zur Seite gestellten, flachen Polster gelegt ist, servirt wird, so dass neben ihm noch ein bis zwei Personen bequem zu demselben Zwecke Platz nehmen können. Gilt es, eine grosse Gesellschaft

einzuladen, so wird nach europäischer Sitte der Tisch vorbereitet; auch Messer und Gabel fehlen da nicht, obwohl es nur Wenigen möglich wird, sie bequem handhaben zu können. In dem gewöhnlichen türkischen Haushalte ist nur der Löffel im Gebrauch, da der Braten mit den Fingern in Stücke losgerissen zum Munde geführt wird, und selbst die Gemüse mit kleinen Brotportionen unter Nachhilfe der Finger ergriffen werden. Eben so wenig kennt man einen Teller, da jeder seinen Antheil mit dem Löffel aus dem Suppentopfe nimmt; dasselbe findet auch bei den übrigen Gerichten statt.

Der Türke trinkt meist erst nach genossener Mahlzeit. Der Wein, mehr jedoch noch der Branntwein, haben unter der türkischen Nation nicht nur Eingang gefunden, sondern werden, besonders der letztere, mit vieler Vorliebe getrunken. Diese geistigen Getränke werden jedoch erst als Dessert aufgetragen, und nur in der Absicht sich zu betäuben getrunken. Nie wird man einen Türken stehend trinken sehen; man glaubt, es bringe den Füssen Schaden. Flaschen und Gläser sind auf einem echt türkischen Tische nicht zu sehen; wer trinken will, verlangt Wasser, was Allen aus einem Glase gereicht wird.

Für Jedermann ist ein Stück Brot vorbereitet; ist es an der Zeit, so schmücken den Tisch Blumen.

So wie in Europa nach der Rangordnung servirt wird, so folgen sich in entsprechender Reihenfolge die Löffel in der Suppe, an das *Pillav* oder die Finger an den Braten, jedoch stets nur jene der rechten Hand, da die linke, als bei der Reinigung der Geschlechtstheile und des Afters thätig, zum Ergreifen der Nahrungsmittel nie gebraucht wird, und es ist dem Türken ein Grauen, mit einem Europäer zu essen, der — aus Unkenntniss dieser Sitte — mit der linken Hand an den Braten greift.

Der Türke raucht des Morgens seine Pfeife mit einer Tasse Caffee, gegen Mittag nimmt er ein aus drei bis vier Speisen bestehendes Frühstück zu sich, und bleibt dann — mehrere Schalen Caffee abgerechnet — bis Sonnenuntergang

ohne Essen; diese Abendmahlzeit ist — nach den Mitteln — aus zwei bis 12 Speisen zusammengesetzt*).

Um nur eine Idee von der sonderbaren Zusammenstellung eines türkischen Diners zu geben, diene folgendes Tableau. Auf dem Tische stehen Tellerchen mit Oliven, Caviar, Käse, getrockneten Zungen, Conserven verschiedener Früchte, mit welchen das Diner beginnt; spanischer Pfeffer fehlt auch nicht. Aus der Küche werden servirt: Suppe, gesottene Fische, *Börec*, Huhn-Ragout, eine andere Art *Börec*, *Bamia*-Ragout, *Kebab*, Bohnen-Ragout, *Dolma*, *Kadaif*, eine andere Art *Dolma*, gebratene Hühner, Ragout, *Külbasde*, *Pillav*, *Hoschaf*, *Pillav* mit Honig, *Bachlara*, Früchte, *Raki*.

Im *Ramadan*, d. i. dem Fasten-Monate, ist von Sonnenauf- bis Sonnen-Untergang Speise, Trank, Pfeife, Caffee und Liebe untersagt; daher die gewöhnliche Ordnung der Dinge dahin verändert wird, dass zwischen Abend und Morgen zwei Mahlzeiten genossen werden. Vor Sonnenaufgang wird zu Bette gegangen, um die Hälfte des Tages über in Schlaf zuzubringen. Der vom täglichen Lohne lebende Türke schläft nur einige Stunden zwischen dem ersten und zweiten Mahle, und bringt den Tag über, trotz der grössten Hitze und Kälte (da das türkische Jahr um zehn Tage weniger hat, als das unserige; so fällt der Ramadan successive in alle Jahreszeiten, und kehrt nach 36 Jahren zur selben zurück) in der Betreibung seines Berufes zu. Obwohl Kranke nicht verpflichtet sind zu fasten, so finden sich doch deren, welche sich nicht entschliessen können, im Verlaufe des Tages ihre Arzenei zu trinken. In dem Einhalten der Fasten sind die Griechen und Armenier unendlich streng; sie nähren sich da nur von in Wasser gekochten Hülsenfrüchten, gesalzenen Fischen; man bedient sich — wie die Juden — statt des Fettes des Sesamöles.

---

*) Boue's Artikel über die Nahrung der Türken in seinem Werke über „die europäische Türkei,“ Paris 1840, enthält unverzeihliche Sprach- und Sach-Unrichtigkeiten, woraus ersichtlich ist, dass einige Monate zu reisen nicht hinreichen, um ein Volk kennen zu lernen.

Die europäischen Familien machen ihr Diner erst gegen Abend. Dem beschäftigten Arzte wird es leicht, von Morgens bis Abends auszuhalten, da er bei seinen Krankenbesuchen mit Conserven, Caffee und Pfeife erquickt wird. Nach der Mahlzeit wird Jedermann ein Lavoir mit Gieskanne vorgehalten; man seift sich die Hände, die Zähne und den Bart ein, reinigt sich, schlürft aus der flachen Hand Wasser, um sich den Mund auszuspülen, trocknet sich ab um die schon in Bereitschaft stehende Pfeife in Empfang zu nehmen, welcher der Caffee folgt.

Die Reinigung der Zähne geschieht des Morgens mit dem Misfac, d. i. den jungen Zweigen der zu den *Thymeläen* gehörigen *Salvatora persica**). Wir übermachten hiervon Herrn Primarius Haller mehrere Exemplare. Nach Entfernung der Rinde fasert sich das Holz in Form eines kleinen Bürstchens, welches — unbrauchbar geworden — durch eine tiefere Stelle ersetzt wird; die Anschaffung von Zahnbürstchen in den Spitälern fand viele Hindernisse, da sie aus Schweinsborsten bestehen, und selbst die Berührung des Thieres vom Coran abgerathen ist.

Bei der Mahlzeit ist der Türke ganz vom Augenblicke gefesselt; er antwortet auf die an ihn gestellten Fragen kurz oder gar nicht; während derselben laut zu rülpsen gilt für keine Unart. Guten Appetit zu wünschen ist nicht gebräuchlich; man setzt sich mit den vor jeder Arbeit gesprochenen Worten: „Mit der Erlaubniss Gottes sei es begonnen." Zum Ende des Gastmahls sagt der Untergebene oder Gast zum Herrn des Hauses: „Gott überhäufe Dich mit Segen."

Eine Eigenthümlichkeit ist die Schnelligkeit, mit welcher servirt wird. In einer halben Stunde werden zehn bis zwölf Speisen zu- und weggetragen, welches mit um so grösserer Leichtigkeit bewerkstelligt wird, da die Dienerschaft allseitig eine sehr grosse ist: so dass in den ersten Häusern oft

---

*) Dr. Pruner (l. c. p. 45) führt eine *Salvadora persica* auf; vielleicht ein Druckfehler, obwohl er nicht erwähnt ist. Noë ist über das *Genus* sicher.

30—40 Bediente bereit stehen. Jeder dieser lässt sich in seinem häuslichen Kreise wieder eben so bedienen, wie er einige Augenblicke früher seinem Herrn diente; Gold- und Silber-Service sind selbst in den höchsten Kreisen eine Seltenheit, da sie das Gesetz verbietet. Die Speisen werden in verzinnten Kupfergeschirren, in Steingut- oder Porcellan-Schüsseln aufgetragen. Auf das Verzinnen verwendet man grosse Aufmerksamkeit; es wird längstens jeden zweiten bis dritten Monat erneuert; man gebraucht hierzu Salmiak.

Wer die türkische Küche prüft, wird wenig Feinschmeckerei darin finden. Nur in den höchsten Kreisen finden sich Personen, die durch ihren vieljährigen Aufenthalt in Europa Gourmands geworden — mit fremden Köchen versehen sind, um ihre verwöhnten Gaumen auch im Vaterlande noch hin und wieder zu kitzeln. Vielesser sind unter den Türken sehr häufig, daher auch gastrische Zufälle nie fehlen. Wirft man überhaupt einen Blick auf sämmtliche oben erwähnte Nahrungsmittel und ihre Bereitungsweise, so ist nicht zu läugnen, dass der grosse Verbrauch von Reis in der Suppe, im *Pillav*, im *Dolma*, der bedeutende Genuss von Brot und Gemüse einerseits die Zugabe von Knoblauch und Pfeffer erheischen, andererseits jedoch als stickstofflose Stoffe bei der ruhigen, jede andauernde Bewegung scheuenden Lebensweise und dem natürlichen Pflegma der Bewohner das Blutleben zur Fettabsonderung stimmen müssen, und da die Armenier in ihrer natürlichen Anlage, ihrem Körperbau, ihren Sitten und Gebräuchen den Türken theils ähnlich sind, theils sich ihres Interesses wegen nahe anzuschliessen suchen, so finden sich bei ihnen die runden strotzenden Formen eben so ausgebildet, als bei den Türken, ja man kann sagen, dass das türkische Weib in seinen Blütejahren ob des zurückgezogenen Haremlebens und der dort herrschenden Leidenschaften viel weniger gedeiht, als die in grösserer Freiheit lebende armenische Frau.

Der Grieche nährt sich viel von der türkischen Küche; jedoch spielen in seinen Mahlzeiten die Fische, Oliven, Käse, Caviar und das Oel eine vorwiegende Rolle. Bei seiner angebornen Regsamkeit und der Beweglichkeit seines

Charakters wird er nur selten fettleibig. Es gibt unter ihnen viele Säufer. Die vielen Fasttage der Griechen werden Ursache bedeutender gastrischer Zufälle. Der vielfache Genuss von Fischen könnte ein Grund der grossen Fruchtbarkeit griechischer Frauen sein; es wurde dieses schon von mehreren Seiten behauptet.

G.

Familienleben der Türken.



Der Familienchef ist bei den Türken der Vater; nach dem Hintritte desselben der älteste Sohn oder Anverwandte, welches Verhältniss auch bei den Armeniern, Griechen und Israeliten statt findet. Bei den Slaven und Albanesen ist nicht immer das Alter das Bestimmende; die Familie wählt sich einstimmig ein Oberhaupt, beauftragt es mit der Leitung seiner öffentlichen und Privat-Interessen, und wechselt es auch im Falle rege werdender Unzufriedenheit. Im Oriente herrscht zwischen Vater und Sohn, d. h. vom Sohne zum Vater, nie jene zärtliche Beziehung, wie im Occidente; der letztere sieht in ersterem seinen Herrn und Gebieter, wagt es nie, ohne ausdrückliche Erlaubniss sich an seine Seite zu setzen, sondern steht vor ihm, in bescheidener Entfernung mit gekreuzten Händen, seine Befehle erwartend. Da es unter den Türken keine Familiennamen gibt, sondern nur der des Vaters mit dem Sohne fortlebt*), so bedient man sich zur Unterscheidung der Personen, die gleiche Namen tragen, ihrer Eigenschaften, wie: der schwarzbärtige, der einäugige, der närrische, der hinkende, der kleine, der lange, der buckelige. Wir kannten einen Obristen, welchen man dem Napoleon ähnlich hielt, und ihn daher von andern gleichen Namens den Bonaparte Mustapha-Bey nannte.

Die türkischen Frauen, so wie die der heretischen Armenier tragen den Schleier *(yaschmak)*, letztere nur auf der Strasse, erstere sind jedoch auch in den innern Hausräumen nur für die nächsten Familienglieder sichtbar, ja so mancher

---

*) Heisst z. B. der Vater Achmet, so heissen seine zwei Söhne Méhémet und Mustapha: Méhémet-Achmed und Mustapha-Achmed.

ist es verboten, ihren Vater oder ihren Bruder unverhüllt zu sprechen. Der Schleier besteht aus drei Mousselintüchern in länglich viereckiger Form, wovon eines über das Gesicht gelegt und am Hinterhaupte geheftet ist; das zweite bedeckt die Stirne und wird am Nacken befestigt; das dritte und längste umhüllt das zweite, geht zur Seite des Kopfes herab, wird am Gesichte gekreuzt, und überzieht dann noch den Busen. Auf diese Weise bleiben nur die Augen sichtbar; die jungen Frauen müssen sich so weit verhüllen, dass nur eine sehr kleine, zum Sehen unumgänglich nothwendige Spalte offen steht. Die Strenge der Sitten ist so gross, dass jeder Verstoss gegen sie scharf geahndet wird. Tugendhafte Frauen Europa's haben gewiss mehr Verdienst als die des Orientes.

Geboren unter diesen Gebräuchen, auferzogen in dem Vorurtheile, als seien diese zur Aufrechthaltung der Moralität durchaus nothwendig, und befangen von der, den Bewohnern des Südens besonders eignen Eifersucht, sieht der echte, in seinem Glauben nicht erschütterte Türke in jeder europäischen Frau ein verworfenes Wesen, um so mehr, da die Freudenmädchen der Nation, wenn auch den Schleier tragend, ihr *Métier* durch eine ungewöhnliche Lüftung desselben kundgeben. Die Zahl dieser ist im Verhältnisse zu den der griechischen, wallachischen, armenischen, italienischen und deutschen Nation angehörigen eine geringe, weil die Polizei sie strenger im Auge hält, und ihrer Zunahme kräftig entgegenarbeitet. Da jedoch dieser Zweig der Gesundheitspflege von der Regierung noch wenig in Berücksichtigung genommen wurde, die Bordelle nicht überwacht sind, so nehmen die syphilitischen Formen täglich zu. Fremde, welche zu jedem Opfer bereit sind, um das Bewusstsein zu haben, in den Armen einer Türkin geschwelgt zu haben, werden durch Vermittelung der Lohnbedienten häufig von einer Armenierin um Geld und Gesundheit betrogen.

Eine türkische Frau auf der Strasse zu fixiren oder zu verfolgen, kann zu unangenehmen Berührungen führen, da sich im gegebenen Falle jeder Eingeborne als Protektor auf-

wirft, und dem Fremden die Unkenntniss der Landesgebräuche thätlich fühlen lässt. Ist es ein Wesen höheren Ranges, so beweiset ihm die Peitsche des Eunuchen, wie sehr es an der Zeit ist, das Weite zu suchen.

Der Schleier wird meistens vom zehnten Lebensjahre an getragen. Die ärmste in Lumpen gekleidete, und die von Altersschwäche gebeugte Frau verhüllt sich eben so, wie die im Ueberflusse von Gütern oder körperlichen Reizen schwelgende. Ihre Kleidung lässt die Form des Körpers nicht erkennen, da sie weite, aus Merinos angefertigte Mäntel (*Fèredgè*) tragen, welche stets einfärbig sind. Ihr sonstiger Anzug besteht aus einem Hemde, einer Gattie (halb Seide, halb Wolle), einer weiten wollenen oder seidenen Ueberhose (*Chalwar*), einer eng am Körper anliegenden, mit Wolle oder Pelzwerk gefütterten Jacke und einer Leibgurte (bei Reichen ein Shawl); der Busen wird, nur von dem oben erwähnten Mousselin-Tuche bedeckt, zur Schau getragen. Socken, gelblederne *), bis zur halben Wade gehende Stiefel bilden die Beschuhung; diese wird durch Pantoffel gleicher Farbe beim Ausgehen vor dem Schmutze gesichert. Die Haare hängen, in mehrere Zöpfe geflochten, nach der Länge der Wirbelsäule herab. Vermögliche zieren sich den Kopf mit Perlen, mit Diamantenschmuck, worunter Sterne, ein Halbmond, eine Sonne eine grosse Rolle spielen; an die Ohren wird wenig verschwendet, eher noch an den Hals, eine Bracelette sieht man selten. Alle türkischen Frauen färben sich die Nägel der Finger und Zehen, die Hohlhand und Fusssohle mit dem Wurzelpulver der *Lawsonia inermis* (*Kinà* oder *Hennà* genannt), die Augenbraunen mit dem *Rastic*; sie schminken sich mit Bleipräparaten.

Auch Dienstmägde, seien sie frei oder Sclavinnen, dürfen sich dem Schleier nicht entziehen. Während sich einzelne, dem Islame angehörige Stämme der Albanesen von dieser Sitte losrissen, ist der Schleier unter den heretischen Arme-

*) Ein ausschliessendes Vorrecht der türkischen Frauen; die armenischen tragen rothe oder schwarze, so wie nur Türkinnen grüne *Fèredgès* haben können.

niern (wie oben erwähnt), ja selbst von den Katholiken in Albanien in ihre Sitten aufgenommen, obwohl er bei ihnen die Augen und die Nase offen lässt.

Jedes türkische Haus ist in zwei streng geschiedene Abtheilungen getrennt, wovon die eine, für den Harem bestimmt, streng verschlossen bleibt, und auch durch enge Holzgitter an den Fenstern von der Neugierde der Vorübergehenden gesichert ist, während die andere dem Zutritte frei steht. In jene haben nur die Eunuchen oder durch ihre Decrepidität Vertrauen einflössende Bediente, und hin und wieder die Anverwandten Zugang. Die Verbindung beider besteht darin, dass die männliche Dienerschaft im Hofraume an einer dem Harem zunächst liegenden Breterwand durch Klopfen die Aufmerksamkeit erregt, und das Verlangen der Ankommenden meldet, denen nun auf dieselbe Weise die Antwort oder die Erlaubniss des Zutrittes ertheilt wird. Kommt der Arzt in den Hofraum des Harems, so sieht er die Bewohnerinnen desselben allseitig sich verbergen oder verhüllen, und der ihn begleitende Verschnittene oder Hausintendant geht ihm die Stiegen voran, die Worte rufend, dass sich Niemand sehen lassen solle. Der Eingeweihte hütet sich, Zeichen von Neugierde durch Wendungen des Kopfes von sich zu geben, sondern verfolgt, ruhig vor sich hinblickend, den ihm vorgezeichneten Weg. An dem Orte der Bestimmung angelangt, findet er die Kranke im Bette, was stets am Boden angebracht ist, oder auf der Ottomane tief verschleiert; in der Umgebung sind die nächsten Verwandten und die Dienerschaft. Ist der Herr des Hauses krank, so werden die Frauen nicht immer sichtbar, kennt der Harem den Arzt seit Jahren, so lüftet sich der Schleier bei Erörterung des gegebenen Falles gänzlich, weniger, wenn er der Familie fremd ist, obwohl auch diesem die Gesichtszüge der Kranken nie entgehen können, denn er muss ja doch die Zunge ansehen. — Gilt es, sich über ein ernstliches Leiden Aufschluss zu verschaffen, so wird sich selbst in den höhern Zirkeln nie Jemand der Percussion oder Auscultation entgegensetzen, wollte man letztere auch unmittelbar machen. Eben so sind der Betastung, Beschauung

und Untersuchung des Körpers selten Hindernisse in den Weg gelegt, indem man eine vielseitig verwendete Aufmerksamkeit, wenn sie mit der entsprechenden Ruhe an den Tag gelegt wird, nur gut deutet. Es kommt freilich auch der Fall vor, dass an einer Thüre nur ein Arm herausgestreckt wird, um zu bestimmen, wie das Befinden sei; naiv ist auch die Zumuthung, aus dem Pulse zu bestimmen, ob die Frau schwanger sei oder nicht, ob das Kind ein Knabe sein wird oder nicht. Gut traf es ein schon verstorbener Arzt, der in einem Falle um eine entscheidende Aeusserung bedrängt war; er sagte kurz: es sei ein Knabe, schrieb jedoch seine Meinung, es werde ein Mädchen, in die Ecke des Eintrittszimmers. Die Frau kam mit einem Mädchen nieder; sieh da den Praktiker glänzend gerechtfertigt, und noch für seine Zartheit belohnt, dass er — den unerwünschten Fall voraussehend — die Schwangere mit dem wahren Stande der Dinge nicht betrüben wollte.

Der Orientale, der die Mittel besitzt, verehelicht sich zeitlich (mit 17 — 18 Jahren), oder kauft sich eine Sklavin; bedenkt man jedoch die Sitte, dass das Mädchen nur wenig Aussteuer erhält, da vom Gesetze die männlichen Nachkommen und die Moscheengüter unverhältnissmässig mehr begünstigt sind, ferner, dass der Bräutigam sämmtliche Kosten der Trauung tragen, vielfältige Geschenke machen, und allein für die Einrichtung des Hauses, so wie für die Verpflegung sorgen, ja der Frau eine bestimmte Summe *) festsetzen muss, die er ihr im Falle der Trennung sich zu zahlen verpflichtet, übrigens den grossen Hang der Frauen, sich sowohl im Harem, als im öffentlichen Auftreten an Luxus gegenseitig zu übertreffen, endlich den hohen Preis einer hübschen Sklavin (2000 — 10,000 fl. C. M.), welche

*) Sie ist nach den Vermögensumständen verschieden, und steht nie unter 50 fl. C. M., übersteigt aber 1000 fl. C. M. nicht; ausserdem muss die Frau durch drei Monate und einen Tag verpflegt werden, während welcher Zeit sie keine neue Verbindung eingehen darf, damit im Falle einer Schwangerschaft kein Streit entstehe. Entlassene Frauen stellen stets bescheidene Bedingungen.

nach dem ersten Kinde in die Rechte einer Gemahlin tritt; so lässt sich die grosse Menge als *Garçons* lebender Männer erklären, die eben in der Verkehrtheit ihrer Ansichten und Verlangen, im Onanismus und der Sodomie einen Ersatz suchen; jedoch sind auch Personen, denen reich besetzte Hareme zu Gebote stehen, diesem Laster ergeben, daher die Syphilis oft in Kreisen erscheint, wo sie nicht geahnt wird, weil die Knaben nicht so streng überwacht werden. Zu diesem Handwerke leihen sich Knaben der verschiedensten Nationen, worunter die öffentlichen in reicher Tracht, mit falschen Haaren umlockt singen, tanzen, und sich zu jeder Art Dienstleistung willig bieten. Die Vereinigung der Geschlechter auf unerlaubtem Wege ist seltener als bei den Europäern. Der Grund davon mag in dem abgeschlossenen Familienleben liegen; ungelegene Schwangerschaften unterbricht man gewaltsam. Ward ein türkisches Mädchen geschändet, so kann das Uebel nur durch eine Heirath gut gemacht werden; da übrigens in der Türkei kein Adel besteht, ferner die Erziehung des weiblichen Geschlechtes allseitig auf demselben Fusse ist, so erheben sich dagegen nie grosse Hindernisse. In Albanien wird die Verführung eines Mädchens, wenn die Heirath nicht zu Stande kommt, die Ursache einer tödtlichen Feindschaft zwischen den Familien, die nur mit Blutvergiessen endet. Der Ehebruch war in früherer Zeit mit der Todesstrafe belegt, meist durch Einnähen der Individuen in einen Sack und Ertränken derselben, im Innern des Landes durch Erwürgen; die menschenfreundlichen Gesinnungen des jetzigen Grossherrn haben die Strafe in's Exil umgewandelt. Wer sich mit türkischen Freudenmädchen betreten lässt, kommt jedoch mit Lösegeld davon.

Kinder auszusetzen, verträgt sich mit der, den Orientalen eigenen Kinderliebe nicht; kurz für den Säugling verwendet man die grösste Sorgfalt, ja nicht selten sieht man vor den Häusern Nischen errichtet, um jungen Hunden den nöthigen Schutz zu geben. Gilt es jedoch in Berücksichtigung der bedrängten Finanzen, oder aus Furcht zu schnell zu verblühen, die Schwangerschaft zu hintertreiben oder zu

unterbrechen, so sind die türkischen Frauen hiezu eben so sehr bereit. Meist sind es israelitische Weiber, welche mit ihrem Rathe beistehen, jedoch wird diess in ehelichen Verhältnissen bei der ersten Schwangerschaft nie der Fall sein, da eine kinderlose Ehe als Strafe des Himmels angesehen ist. Im Betretungsfalle übt die Regierung grosse Strenge gegen den Verabreicher des Medikaments. Wer sich die türkischen Frauen zu fortwährendem Gefängnisse verurtheilt denkt, irrt sich; die Vermöglichen machen ihre Fahrten, die andern Klassen gehen zu zwei und mehreren unter Aufsicht einer älteren Person durch die Strassen, besehen sich Waaren, machen Einkäufe und Besuche. Sie erlaubten sich so viele Freiheiten, dass zur Zeit Sultan Mahmud's den Kaufleuten aufgetragen wurde, sich alte Commis zu halten, so wie den Frauen befohlen war, sich bejahrte Kutscher zu nehmen, und eine Stunde vor Sonnenuntergang nach Hause zu gehen. Die dem Palaste des Grossherrn angehörigen Frauen sind in strengster Isolirung gehalten.

Der Orientale, insbesondere der Muselmann, nimmt sich eine Frau zur Ergänzung seiner physischen Genüsse; sie ist ihm eine Sache, ein Gegenstand, der sich willenlos seinen Bestimmungen ergeben muss. Darum wird auf die geistige Bildung der Mädchen nichts, hingegen auf die Kunst zu gefallen, durch zarte Aufmerksamkeiten, liebevolles Benehmen und freundliches Entgegenkommen, die Neigung des Mannes zu fesseln, Alles verwendet. Frauen, die lesen und schreiben können, sind höchst selten; von weiter umfassender Bildung ist keine Spur gegeben. Auch auf orientalischem Boden gewinnt die Frau mit ihrer reinen Naturanlage nach und nach einen Einfluss, eine Macht, wodurch der Mann trotz des Stolzes seiner Selbstbestimmung und Unabhängigkeit, zum Spielball ihrer Launen wird.

Die Monogamie ist unter den Türken viel häufiger, als man in Europa glaubt; der Grund ist der Kostenaufwand, den ein zahlreicher Harem verursacht. Da übrigens die Oeffentlichkeit sehr wenig Zerstreuung und Unterhaltung darbietet, so ist der Orientale nach Vollendung seiner Geschäfte auf seinen häuslichen Kreis beschränkt. Die Poly-

gamie wird meist Ursache von Zank, wenn die Hareme nicht separirt sind; sie bedingen nicht selten einen finanziellen Ruin, weil keine zurückstehen, keine vernachlässigt werden will. Dem Türken sind vier Frauen erlaubt; die erste hat stets die grössten Rechte, obwohl besondere Reize, oder die Entbindung mit einem lang gewünschten Knaben einer spätern den Vorzug geben; in jedem Falle dann, wenn die Heirath von dem kaiserlichen Palaste aus vermittelt wurde. Jedem Türken steht es übrigens frei, sich Sklavinnen*) zu kaufen und zu benützen, wie viel und wie er will.

Die türkische Frau höheren Ranges lebt in den Städten in grosser Unthätigkeit, da sie das bedeutende Dienstpersonale jeder Mühe überhebt; die mindern Standes leitet ihr Hauswesen, ja in den Provinzen sind sie es oft, welche allein den Ackerbau und die Seidenzucht überwachen, während der Mann entweder in Unthätigkeit dahin lebt, oder sich einem Handwerke zuwendet.

Will sich ein Türke verehelichen, so sucht ihm seine Mutter oder eine Anverwandte eine Gemahlin; er selbst kann sie unverschleiert erst sehen, wenn die Vermählung vollzogen ist. Indessen erleichtern die Angehörigen des Mädchens sowohl, als die Koketterie des Letzteren, ohne sich gegen die Gesetze zu verstossen, diesen Schritt vielfach.

Der Koran verbietet den Türken, sich mit seiner Mutter, Tochter, Schwester, Tante, Nichte, Milchschwester, Amme, Schwägerin zu begatten, so wie auch zwei Schwestern zu heirathen.

Als die beste Zeit sich zu verehelichen, gilt jene wenn der Mond im Skorpion ist**).

---

*) Die als Dienstmägde verwendet werden, heissen *Halaiks*, die zum Geschlechtsgenusse bestimmten nennt man *Odaliks* (wörtlich: „was zum Zimmer gehört“).

**) Zum Nägelabschneiden sind der Dienstag und Mittwoch bestimmt; dieser ist der übelste Tag der Woche, weil an ihm die Hölle geschaffen wurde. Donnerstag ist der Muselmann verpflichtet seiner Frau beizuschlafen, wenn sie nicht die Periode hat; ist er im Besitze mehrerer, so geniesst die erste das Vorrecht.

Der Heirathsvertrag, in welchem bestimmt wird, was der Gemahl seiner Frau, und umgekehrt, mitbringt, welche Geschenke sie sich gegenseitig machen, und wie ersterer diese im Falle der Entlassung zu bedenken gesonnen ist, wird im Beisein mehrerer Zeugen von dem Richter des Distrikts abgeschlossen. Nach Vollendung der religiösen Ceremonien des Priesters (*Imam*) beginnt die dreitägige Hochzeitsfestlichkeit an einem Dienstage mit Musik und Gastmahl; die weiblichen Gäste befinden sich im Hause der Braut, die männlichen im Hause des Bräutigams. Am Donnerstage Abends — als am Vorabende des türkischen Feiertages — wird erstere im feierlichen Zuge von den Verwandten des letzteren und ihm selbst in die künftige Wohnung eingeführt; gelingt es der jungen Frau im Momente, da der Gemahl sie aus dem Wagen hebt und zur Erde setzt, ihm auf den Fuss zu treten, so ist diess das beste Augurium für ihre Zukunft. Im Harem angelangt, übergibt ihr der Mann die Geschenke, während sie Geldstücke um sich streut, als Zeichen: „Ueberfluss in's Haus zu bringen;" erst diesen Abend kann er seine Gemahlin unverschleiert sehen und ihr beischlafen. Dieselben Sitten bestehen auch bei armenischen Hochzeiten, nur dass die Festlichkeiten Donnerstags beginnen. Die Gäste sind verpflichtet, Geschenke mitzubringen, welche theils in baarem Gelde, theils in Hausbedürfnissen bestehen.

Gibt der Grossherr seine Tochter oder Schwester einem Pascha zur Frau, so lebt dieser in sklavischer Abhängigkeit; er darf nur von der Fussseite des Bettes zu ihr kommen, nachdem er sich früher tief verbeugte.

Die Art und Weise, wie sich die Türken verehelichen, schliesst die Liebe durchaus nicht aus, indem die dauernde gegenseitige Anhänglichkeit der Gatten doch überhaupt erst im Laufe der Zeit zu Stande kommt, wenn die Erlebnisse Rosen und Dornen geboten, und gemeinsam erfahrene Freuden und Leiden die Herzen näher gebracht haben.

Das Verstossen einer Frau ist ein gerichtlicher Akt, und muss durch wichtige Gründe, wie: Unzufriedenheit, ein unheilbares, schon vor der Heirath bestandenes Kranksein,

Verschwendungssucht, oder einen unleidlichen Charakter, motivirt sein. Nicht selten wird dieselbe Frau später wieder aufgenommen; keine kann jedoch das drittemal angenommen werden, wenn sie nicht in der Zwischenzeit mit einem anderen Manne lebte.

Wenn der Türke auch sehr zum Geschlechts-Exzess geneigt ist, und in dem Uebergenusse der Venus, des Tabaks, Caffees und der geistigen Getränke der Grund des frühzeitigen Alterns des männlichen Geschlechtes und des zeitlichen Erlöschens seiner Sexualkraft gesucht werden muss, so zeichnet wieder andererseits die türkische Nation eine formelle Reinheit in allen Gesprächen aus; im Verborgenen ist sie jeder Art Verirrung der Triebe fähig, nie wird man vor Fremden davon Erwähnung thun. Ueber Frau und Kinder Erkundigung einzuziehen nimmt kein Türke gut auf.

Mahommed räth, die Krähe in drei Dingen nachzuahmen; sich im Verborgenen zu begatten, zeitlich auf den Beinen zu sein um Nahrung zu suchen, und ihr an Klugheit zu gleichen.

Der Geschlechtstrieb ist beim Türken gross; sein Sehnen und Trachten ist, jene Theile in möglichster Integrität und Energie zu erhalten, und um nichts ist der Arzt mehr vexirt, als um *Aphrodisiaca*; um so mehr als die Sexualfunktion noch im Jenseits — den Versprechungen des Korans gemäss — in voller Thätigkeit sein wird; nie alternde Frauen von der üppigsten Form, und anmuthige Knaben sollen dort die Gerechten erwarten, Speise und Trank, so wie fortdauernde Jugendkraft sollen ihren Genuss erhöhen, und zwar ohne je durch natürliche Ausscheidungen belästigt zu werden.

Boué (*la Turquie d'Europe* pag. 468) hat die kühne Idee, dass sich durch die fortwährende Präoccupation mit der Geschlechtssphäre in den letzten Generationen das Hinterhaupt mehr wölbte, und überhaupt sich die Sexualorgane an Kraft steigerten. Hätte Boué als Arzt hier gelebt, so würde er grosse Geschlechtskraft mit schwachem Occiput und complete Impotenz mit bedeutendem Hinterhauptshöcker bei Individuen von 25 — 30 Jahren in Menge gesehen haben.

Die türkischen Frauen haben einen weissen Teint, da ihr Hals und Gesicht der Sonne wenig ausgesetzt sind; die Menstruation beginnt meist um das 13. — 14. Lebensjahr.

Die durch den Schleier mehr oder weniger beeinträchtigte Freiheit der Respiration, das träge Haremleben, und besonders die zur Bethätigung der Regeln, der Unterdrückung einer Leukorrhoë, zur Begünstigung der Befruchtung oder Abtreibung der Leibesfrucht in Anwendung gezogenen Mittel erklären hinlänglich das frühzeitige Welken ihrer Reize, die Bleisucht, die nervösen Zufälle, die Scropheln und *Uterus*-Affektionen, an denen sie oft leiden; nur scheint die krebsige Entartung in dieser Sphäre beinahe eben so selten vorzukommen als im Auge, öfters an der Brust. Knochenkrankheiten werden bei ihnen sehr häufig beobachtet; in wiefern durch diese das Becken in seinen Dimensionen verkleinert werde, und den Geburtsakt erschweren, werden wir im Kapitel der Krankheiten in der Geschlechtssphäre noch näher besprechen.

Menstruirende Frauen dürfen die Moschee nicht betreten. Alle Frauen haben ein unangenehmes gellendes Sprachorgan.

Wenn schon überall das weibliche Geschlecht eine grössere Lebensdauer als das männliche hat, so ist dieses im Oriente besonders auffallend. Ersteres hat im vorgerückten Alter eine vorherrschende Disposition, fettleibig zu werden. Exzessive Ueppigkeit einer Frau erscheint Manchem als das Ideal weiblicher Schönheit; indessen im Allgemeinen weiss der Orientale einen schlanken Wuchs, einen reichen Haarboden, ein dunkles, glühend lebhaftes Auge, längliche, ausdrucksvolle und Jugendfrische an sich tragende Züge, einen schwellenden Busen, mässig üppigen Bau, und eine natürliche Grazie in den Bewegungen eben so gut zu schätzen als der Occidentale.

Die Gesegneten und Gebährenden werden zur Vernichtung des Einflusses der bösen Geister mit Amuletten überhäuft; über diese hängt man ein Stück Knoblauch, welcher nach der Meinung des Volkes eine besondere antidiabolische Kraft und Wirkung hat. Glaubt man, dass eine Schwan-

gerschaft für den Gesundheitszustand der Mutter üble Folgen haben werde, so finden sich *hodscha's* (türkische Priester), welche behaupten, durch ein Amulet, auf dem ein Vogel mit grossem Schnabel verzeichnet, und mit verschiedenen Sprüchen umgeben ist, den *Abortus* sicher bewirken zu können. Dieses Vorurtheil gründet sich auf die Ansicht, dass mit dem *Fötus* zugleich auch ein Vogel entstehe, welcher sich später wieder verliere; durch dieses Zaubermittel wird dieser zur Thätigkeit bestimmt und die Eihäute zerrissen.

Die Kinder werden von den Müttern meist selbst gesäugt, nicht selten bis zum zweiten Lebensjahre; für das dritte Jahr muss eine spezielle Erlaubniss vom Magistrate genommen werden; was in so ferne eine kluge Einrichtung zu nennen ist, da denn doch in der grösseren Anzahl der Fälle während des Säugungsgeschäftes die Befruchtung nicht zu Stande kommt. Bei Frauen, welche das Säugungsgeschäft sehr in die Länge ziehen, beobachtet man öfters Albuminurie. Im Falle, dass die Mutter ihr Kind nicht säugen kann, nimmt man Ammen, meist aus dem Archipelagus; die Insel Tino liefert die meisten; sie unterhalten auf der Reise die Milchabsonderung durch Anlegen junger Hunde. Der Mangel einer Gebäranstalt ist unstreitig eine grosse Schattenseite Constantinopels; die Schuld liegt jedoch gewiss nicht an der Regierung, sondern an den Vorurtheilen der Population.

Auch die Neugebornen werden mit Amuletten gegen den Einfluss der bösen Geister und das *cattivo occhio* behängt; Bildungsfehler werden als Versehen oder häufiger als Strafe des Himmels angesehen, daher sich Wenige entschliessen, selbst bei heilbaren Formen Hand anlegen zu lassen.

Die an den Kindern angebrachten Maschen lassen sich meist als *Masch Allach* lesen, was so viel sagen will, als: „das ist das Werk Gottes, das ist bewunderungswürdig.“ Man wickelt die Kinder sehr fest ein, so dass sich die Muskularkraft nur spät und sehr träge entwickelt. Bedenkt man die Sitte, den Säuglingen der Reinlichkeit wegen einen

Ballen Wäsche an's Mittelfleisch zu binden, welchen man selten wechselt, ferner die geringe Uebung, welche die Extremitäten der höheren Classen erfahren, da sie den grössten Theil des Tages mit gekreuzten Füssen auf der Ottomane zubringen, durch Kähne, Pferd und Wagen jede Anstrengung zu vermeiden suchen, so lassen sich auch die vielen Säbelfüsse, und besonders das Einwärtstreten unter den Türken erklären. Das fortwährende Tragen von Ueberschuhen macht den Gang noch hässlicher.

Die türkische Population ist im Widerspruche zur Meinung Mehrerer in steter Zunahme, jedoch geschieht diese nicht so rasch wie jene der Raja's; als wichtige Umstände sind hervorzuheben, dass die Last des Militärlebens fast ausschliesslich auf den Osmanli's liegt, da nur erst in der jüngsten Zeit Griechen für den Marinedienst genommen wurden, so wie die harte Strenge, welche gegen die Bildung von Bastarden geübt wird; übrigens verdienen in dieser Hinsicht auch die Polygamie als ein die Sexualkraft frühzeitig erschöpfendes Verhältniss; die Onanie, Sodomie, die absichtliche Unterbrechung der Schwangerschaft, der Missbrauch des Tabaks, Caffee's, Branntwein's und der warmen Bäder nicht minder Berücksichtigung.



H.

Die von den Orientalen in Gebrauch gezogenen betäubenden Mittel.



Die den Aether-Einathmungen zu Grunde liegende Idee ist nicht neu: denn bei den Indiern war seit ältester Zeit eine Arznei im Gebrauch, welche den zu operirenden der freien Ausübung seiner Sinne beraubend, und auf eine kurze Zeit unempfindlich machend, den blutigen Vorgang leichter ertragen liess; sie hiess *Esrar* (ein arabisches Wort, und der Plural von *sir*, das Geheimniss), und ist längst schon als die früher den *Urticeen* und in neuester Zeit den *Cannabineen* angehörige *Cannabis indica* (türkisch *hintkenevi**) erkannt. Diese Pflanze — wenn auch in Constantinopel wachsend — entwickelt in sich doch nur in arabischen und indischen Standorten das die betäubende Kraft äussernde Harz, welche sie zu dem erwähnten Zwecke tauglich macht; in den jungen Sprossen ist das wirksame Prinzip noch nicht enthalten, und sie werden wie Spargel genossen. Es ist nach Roxburgh, Hamilton und Husson als erwiesen anzusehen, dass die *Cannabis indica* nur eine durch das Clima veränderte *cannabis sativa* sei; die günstigsten Verhältnisse zur Entwickelung des narkotischen Stoffes soll ein an *Nitrum* reicher Boden sein. Die Volkssage behauptet, dass die *cannabis indica* durch Inoculation des Mohnsamens auf den von *cannabis sativa* entstanden sei. In Ostindien wurden mit dem Hanfe durch die Doktoren O'Birest, Esdale, O'Shaugnessy, Ley therapeutische Versuche bei Neuralgien, beim Husten der Phthisiker, bei *Agrypnie*, bei chro-

---

*) Bouchardat in seinem „*Manuel de matière médicale*" nennt sie *Konnab*, welches, so wie vieles Andere, der Wahrheit nicht gemäss ist. Linné reihte sie mit der *Cannabis sativa* in die Klasse *Dioecia, Pentandria*, und bemerkt schon die berauschende Wirkung eines Dekoctes. Schubarth erwähnt in seiner Naturgeschichte ihrer narkotischen Wirkung ebenfalls.

nischem Rheumatismus, bei der Hundswuth, Cholera, beim *Delirium tremens*, bei *Eclampsie*, bei *Tetanus* gemacht, deren Resultate in den englischen Blättern nicht ungünstig geschildert wurden. Wir wandten eine saturirte Abkochung der *cannabis indica* in 5 Cholera-Fällen und bei einem Tetanischen (rheumatischer Ursache) an, jedoch alle starben. Leider konnten wir uns kein reines Harz der Pflanze verschaffen, welchem nach M. Donovan ganz besonders die gerühmte Heilwirkung zukommen soll. James Murray lobt sie im *Tic douloureux*, M. Donovan in neuralgischen Affektionen in den verschiedensten Körpertheilen. Der preussische geheime Sanitätsrath Wolff lobt die *cannabis* in subakuten und chronischen von lebhaften Schmerzen begleiteten Rheumatismen, rheumatischen Neuralgien, Krebs innerer Organe(!); von unserm Standpunkte können wir diese gerühmten Heilkräfte nicht bestätigen. — Die von Lieutaud an Thieren gemachten Versuche beweisen, dass die Pflanzenfresser durch die stärksten Dosen nicht beunruhigt werden, während bei Carnivoren eine geringe Dosis schon Schwindelbewegungen erregt.

In dem Munde älterer hier lebender türkischen Chirurgen überliefern sich die tollsten Geschichten von chirurgischen Wunderdingen, die unter dem Einflusse der *Cannabis* verrichtet worden sein sollen; keiner von ihnen hat sie jedoch selbst gesehen. Die jetzt lebende Generation macht vom indischen Hanfe Gebrauch, jedoch nur zur Benebelung der Sinne, um — der lästigen Gegenwart entschlagen — in einer Traumwelt zu schwelgen, und wenigstens in dieser sich der Realisirung sehnlichster Wünsche zu erfreuen. Herodot erzählt, dass sich die Scythen durch Aufstreuen von Hanfsamen auf glühende Steine eine heitere Laune bringendes Dampfbad bereiteten. In Kurdistan lebte gegen Ende vorigen Jahrhunderts ein Schech (Anführer), welcher durch dieses *Esrar* einen so wichtigen Einfluss auf die Seinen ausübte, dass die ihm gezollte Verehrung an eine göttliche gränzte, und — obwohl vielseitig angefeindet und bekriegt — sich durch den wilden Fanatismus der Bergsöhne lange Zeit unbesiegt erhielt. Er stand in dem Rufe, die Kraft zu be-

sitzen, jenen, welche ihm dienen, Freuden bereiten zu können, welche den himmlischen zunächst kämen, Jung und Alt drängte sich zu ihm in's Gebirge, wo sie — durch Anwendung des *Esrar* in einen vorübergehenden Taumel versetzt — beim Erwachen ihrer umnebelten Sinne durch Gesang, Musik und Tänze, Speisen und Blumenduft, schöne Frauen und Knaben umgaukelt, sich in Genüssen bewegten, welche — den mahommedanischen Begriffen gemäss — jene des Himmelreiches sind. Nach Sättigung jedweden Begehrens wurde ihnen eine zweite Dosis beigebracht, um sie in der prosaischen Wirklichkeit erwachen zu lassen.

In Constantinopel prahlen sich arabische Derwische (Bettelmönche) häufig mit dem Vermögen, jedermann durch 24 Stunden in die Verwirklichung seiner Wünsche versetzen zu können. Das Mittel hierzu ist auch *Esrar.* Wer Lust hat, kann in der Verwirrung der Ideen über einen reichen Harem gebieten, als Grossvezier Tractate abschliessen und Krieg erklären, oder als Finanzminister über Millionen verfügen, bis ihn der düstere Morgen eines Besseren belehrt. Diese ephemere Stellung wird durch besondere Vorbereitungen an hierzu bestimmten Orten wahrscheinlicher gemacht.

Eine Eigenthümlichket der Wirkung der *Cannabis indica* (welche wir nach Versuchen an uns selbst und Anderen bestätigen können), ist, dass sie nicht, wie bei geistigen Getränken, in der Periode der Aufregung bei allen Individuen gleich heitere, muntere Gedanken schafft, geschwätzig, gemüthlich und aufrichtig macht; ihre Action ist — dem Temperamente nach — verschieden, und stellt sich als Potenzirung der gewöhnlichen Gedankenreihe dar. Der von Natur aus Düstere wird noch verstimmter, weint, ächzt, und seine Lage scheint ihm an Verzweiflung grenzend; der Heitere fühlt sich aller irdischen Fesseln ledig, und sieht Traumbilder an sich vorüberziehen, welche ihm die genussvollste Existenz bereiten. Die erregende Wirkung auf die Geschlechtstheile ist unläugbar*).

*) Die Mittheilungen, welche Steege in Buchner's Repertorium machte, muss er nur auf's Hörensagen hin zusammengestellt haben. Sehr richtig sind die von Professor Rech (*Journal de Montpellier Decembre 1847*).

Männer, welche oft davon Gebrauch machten — und zwar in starken Gaben — versicherten uns, dass in der Erstwirkung das Gefühl des Grösser- und Dickerseins (auf einzelne Theile des Körpers nur beschränkt) oft die süssesten Gedanken trübe. So erzählte uns Einer, dass er seine Unterlippe bis zur Höhe der Nase angeschwollen glaubte, und, um sich zu beruhigen, wiederholt an dieselbe greifen musste. Ein Anderer hielt seine Nase so vergrössert, dass sie ihm die Aussicht auf die Umgebung trübte; diese Erscheinung dürfte sowohl durch abwechselnde Trübung des Sehfeldes und theilweise vorübergehendes Erlöschen der optischen Kraft, als auch durch partielle Hyperästhesie der nach Bell und Romberg den Muskeln speziell zukommenden Gefühlsnerven, die uns über jedwedes Verhältniss ihrer Substanz benachrichtigen sollen, zu erklären sein.

Schwindel, Trübung der Selbstbeurtheilung und jener der Aussenwelt, Photopsie, erschwertes Athmen, grosse Wärmebildung, rascher Blutlauf, ein leichter, über die ganze Hautoberfläche verbreiteter Schweiss, Tenesmus sind die Erscheinungen, welche sich, fast unmittelbar nach dem Genusse des Mittels in höherer Dosis, einstellen, und — gradativ gesteigert — in einen Zustand vollkommen geistiger und körperlicher Anästhesie übergehen.

Schwerer Kopf, Stumpfsinn, Baryecoia, Schwachsehen, heftiges Brennen auf der Brust, Formication und grosse Muskelschwäche begleiten das Erwachen. Das Opium ist, besonders, wenn es geraucht wird, unverhältnissmässig stärker, und der Gesundheit viel schädlicher, als die *Cannabis*, welche übrigens die Ausscheidungen nicht anhält und die Esslust steigert.

Von der *Cannabis indica* werden die Blätter und Spitzen in Anwendung gebracht, und zwar wird sie — als grobes Pulver mit dem Tabak vermischt — aus gewöhnlichen oder aus über Wasser stehenden Pfeifen geraucht, wo schon eine geringe Menge hinreicht, die betäubende Wirkung zu äussern; oder man macht aus ihr mit Honig, Datteln, oder Feigen und Mohnsamen (*Hasch haschdohumu*) ein Electuarium (*Mad-*

jun), welches nach der Individualität in verschiedener Menge genossen werden muss, um Narkose herbeizuführen; diesem wird jedoch auch Opium, *Nux vomica, Canthariden* und rother Pfeffer beigemischt. Das unter dem Volke in Gebrauch stehende *Electuarium aphrodisiacum* enthält nebst Zimmt und Nelken auch *Cannabis,* zu welchen Substanzen bei Reichen auch *Moschus* und *Ambra* gegeben wird. Man kocht das Pulver auch mit frischer Butter und Oel, welches Gemenge dann zur Bereitung von Speisen benützt wird. Die mit Zucker versetzte Abkochung des indischen Hanfs heisst *gunjah*; auch ein alcoholisches Extract wird davon bereitet, welches sich in ätherischen Oelen (besonders in Cajeputöl) sehr leicht löst, und — zum Unterschiede von dem verfälschten — weisses Papier smaragdgrün färbt, während letzteres auf demselben braune Flecken macht. Durch Auflösung des Extractes in Weingeist bildet man sich eine Tinktur; auch die resinöse Ausschwitzung der Blätter wird gesammelt, heisst *Churrus,* kommt jedoch höchst selten nach Constantinopel. Die mit dem Namen *Hachich**) unter den Orientalen bezeichnete Masse ist eine Art Kuchen, dessen Hauptbestandtheil ebenfalls *Cannabis* ist; die übrigen Bestandtheile sind nicht mit Gewissheit ausgemittelt**). Von diesen wird eine kleine Quantität abgeschabt, und mit dem Rauchtabak vermischt.

In Constantinopel bestehen drei von Arabern gehaltene Kaffeehäuser, in welchen *Esrar* und *Hachich* geraucht, so wie die erwähnte Latwerge verkauft wird; häufigen Ge-

---

*) Die Bedeutung von *Hachich* ist Kraut; man setzt im Arabischen die Worte: *el fakir,* d. i. für die Armen, dazu, weil sie sich wenigstens etwas träumen lassen können. Schubarth nennt es auch *Beng,* was ein Irrthum ist, denn *Beng* der Perser und *Bengalic* der Türken bedeutet *Datura Stramonium.*

**) Schubarth hält sie für *Opium, Helleborus* und äthiopischen Pfeffer; Baitar (*Traité des médicamens simples*) für Sesamkraut und Zucker. Wir trauen uns keine chemische Untersuchung zu; jedoch, in wieferne sich aus dem Geschmacke ein Urtheil fällen lässt, so besteht die Masse aus Gummischleim und *Cannabis.*

brauch macht man jedoch von diesen Substanzen in Syrien und Egypten.

Viel hängt von der Qualität dieser Pflanze und der individuellen Empfindlichkeit ab; da ein und dieselbe Dosis bald heftigere und anhaltende, bald höchst milde Wirkung hervorbringt. 1 *Scrupel* des Pulvers; $1/2$ Drachme *Hachich* mit Tabak vermischt; $1\,1/2$ Drachme im Dekoct; $1\,1/2$ Drachme des *Electuariums;* 15 Gran alcoholisches Extract*) (von M. Donovan gelobt, welcher sich in Dublin um die Anwendung dieses Medicamentes viele Verdienste erwarb); 30 Tropfen der Tinctur; $1\,1/2$ Gran *Resina* in *Emulsion* mit *Carbonas sodae* (so rathen es die ostindischen Aerzte) genügen im Anfange der Versuche; in kälteren Climaten darf die Dosis grösser sein. Antidotum gegen zu heftige Wirkung sind vegetabilische Säuren.

An diese Betrachtungen reiht sich das Opium, von dessen Missbrauch im Oriente so vielfach erzählt und geschrieben wird. Das Opiumrauchen ist vorzüglich auf China, Persien und das tiefe Arabien beschränkt; es wird stückweise, ohne weitere Vermengung oder mit wenig Tabak vermischt, auf die Pfeife gelegt und angezündet. Hier sind nur wenige diesem Laster ergeben, jedoch — um die Betäubung des Tabaks zu steigern — legt man in Constantinopel sehr häufig unter seine oberste Schichte eine Composition von Ambra, Moschus, Rosenöl und Gummischleim (man nennt sie *Kurs*); der narkotische Effekt erscheint in sehr kurzer Zeit.

Opiumesser (*tiraki*) gibt es sowohl in der Hauptstadt, als in mehreren Provinzen Kleinasiens; besonders in jenen, welche sich durch die Opiumcultur auszeichnen, wie *Aphion karahissar* (d. h. schwarze Opiumburg), obwohl sich ihre Anzahl nach der Unterdrückung der Janitscharen (1826) bedeutend minderte; wir mussten mehrere Soldaten wegen

*) Courtive nennt das resinöse Prinzip *Cannabine*, 5 — 20 Centigram sind gleich 3—4 Gramen *Extracti aquosi* und 20—30 Gramen *Electuarii.*

der durch diesen Missbrauch entstandenen Folgen invalidisiren. Im gewöhnlichen Laufe der Dinge greifen die Muselmänner (denn diese allein prakticiren es) nach dem Opium, wenn geistige Getränke nicht mehr die erwünschte Wirkung hervorbringen. Nach und nach die Dosis dieses Narkotiskums steigernd, gelangen sie bis auf 2 Skrupel Opium (in *lacrymis*); von schlechter Qualität vertragen dieselben selbst 2 bis 3 Drachmen. Es wird ihnen so zum Bedürfniss, dass sie — gleich den Säufern — des Morgens zur Arbeit unfähig sind, bevor sie nicht die entsprechende Menge zu sich genommen haben. Wird der Gebrauch durch längere Zeit fortgesetzt, so erscheint das Individuum als ein mageres, blassgelbliches, hohläugiges Wesen mit vorwärts überhängendem Körper, stets belegter Zunge, Appetitlosigkeit, Schwellung der Leber und Milz, aufgetriebenen Unterleib, hartnäckiger Constipation, sparsamen, trübem Urin, erstorbenem Geschlechtstriebe, trockener, schlaffer Haut, seltenem langsamen, schwachen Pulse; ihre äusseren Sinne sind geschwächt, sie selbst vergesslich, träge, indolent, für Ehrgeiz, Liebe und Freundschaft unempfindlich, melancholisch in der Abspannung, ausgelassen in der Ekstase, und eben darum in Gesellschaften beliebt. Der Genuss des Opiums verlangt die Pfeife, Caffee und süsse Getränke. Nahrungsmittel — besonders Fleisch — nehmen sie sehr wenig zu sich. Da ihre Existenz ein Traumleben ist, so stellt sich auch bei ihnen ein geregelter, durch mehrere Stunden andauernder Schlaf nicht ein; sie schlummern in steter Unterbrechung, welche sie zum Rauchen und Caffeetrinken benützen. Während des Fastenmonats (*Ramadan*), in welchem es dem Türken verboten ist, von Sonnenauf- bis Untergang*) Speise, Trank, Caffee, Opium und die Liebe zu geniessen, nehmen die Opiophagen vor Tagesanbruch drei Opiumpillen zu sich, wovon die eine nackt, die zweite einfach, die dritte doppelt in Papier wohl gehüllt ist, und glauben sich durch die suc-

---

*) Wie steht es mit dem Ramadan in den Polarländern, wo die Sonne Monate am Horizonte steht, lässt Volney in seinem classischen Völker-Congresse die Türken fragen? —

cessive Durchdringung des Ueberzuges einen bis Abend dauernden Narkotismus zu sichern. Wir kannten mehrere, welche sich des Opiumgenusses nach einer überstandenen, durch *Laudanum* geheilten Diarrhöe nicht mehr entschlagen konnten, und, im Verlangen nach einem erhöhten Vergnügen, die Dosis *gradatim* steigerten. Frühzeitiger Marasmus mit Hydropsie im Gefolge sind die natürlichen Wirkungen dieser Excesse.

Erschöpft sich bei Opiumessern die Empfänglichkeit für diesen Stoff, und findet sich keine Qualität desselben, welche das erwünschte Behagen zu bedingen im Stande ist, dann greifen sie zum Sublimat, welcher, von 1 Gran begonnen, in stufenweiser Zunahme mit dem Opium vermengt — dem Bedürfnisse vollkommen entspricht: und so gelangten in den verflossenen Decennien viele, und auch jetzt noch einzelne Individuen auf eine Quantität von $1/2$ Drachme wahren, guten Sublimats *pro die.* Es scheint unglaublich, übertrieben, und doch ist es so; sie äussern sich, dass der Sublimat schon an und für sich ein unbeschreibliches Gefühl von Wohlbehagen errege, sich besonders aber durch die Wirkung auszeichnenden narkotischen Effekt des Opiums festzuhalten. Jene, welche sich an diese Verbindung des Quecksilbers gewöhnten, vermögen es auch allein zu sich zu nehmen, ohne hierdurch die mindesten Beschwerden zu erfahren. Es ereigneten sich zur Zeit der Janitscharen und jetzt noch in dieser Hinsicht die sonderbarsten Geschichten in den hiesigen Apotheken. Ein Mann trat ein, verlangt den Sublimat zu sehen und den Preis zu wissen; im Streite über die Möglichkeit denselben ohne Rezept zu verkaufen, nahm jener ein Stück, warf es in den Mund, und empfahl sich, nach einigen Tagen wiederkehrend, um das Präparat ob seiner Güte zu loben oder zu tadeln. Allein sah ich den Sublimat nie geniessen, jedoch 1 Skrupel mit 70 Gran Opium gemischt, verschlang ein 44jähriger Mann mit sichtbarem Vergnügen. Es sind seitdem fünf Jahre verflossen, er lebt noch und befindet sich wohl.

Es ist Sache der Chemie, diesen in der That interes-

santen Gegenstand näher zu untersuchen; eine Dekomposition des Sublimates durch das Opium scheint zur Erklärung dieser Thatsachen am nächsten zu liegen, so wie auch, dass die Magenschleimhaut im Verlaufe der Zeit eine solche Umänderung erleide, dass die bei Metallvergiftungen stattfindende Verbindung des genommenen Körpers mit der organischen Materie in solchen Fällen in einem, das Leben nicht weiter gefährdenden Grade vor sich gehe.

Das Tabakrauchen kam in der Türkei im Anfange des 17. Jahrhunderts in die Mode, d. i. 1603 unter Sultan Achmet I. In der ersteren Zeit waren die dagegen erlassenen Befehle so streng, dass die Uebertreter des Gesetzes mit dem Leben bestraft wurden; eben so sehr waren Caffee und Opium untersagt. Im Jahre 1633 unter Sultan Amurat waren diese Befehle erneuert, und Mehrere büssten das: „*Nitimur in vetitum*“ mit ihrem Kopfe. Vor der Tilgung der Janitscharen wurden häufig Caffeehäuser niedergerissen; jedoch war dieses weniger eine Sanitäts- als polizeiliche Massregel, um die in solchen Zusammenkunftsorten geschmiedeten Verschwörungen in ihrer Wurzel anzugreifen und auszurotten.

Eine Eigenthümlichkeit des Orientes ist das *Narkilé*, eine Vorrichtung, deren Bestimmung ist, den durch Wasser gehenden Tabakrauch durch ein langes Rohr noch mehr abgekühlt in den Mund gelangen zu lassen. Die in einen langen Hals auslaufende Thonpfeife sitzt auf einer, zur Hälfte mit gewöhnlichem oder Rosenwasser angefüllten, an den Boden des Zimmers gestellten Flasche; ein vom Pfeifenträger bis unter das Niveau des Wasser reichendes Metallrohr zwingt den Rauch durch dasselbe zu gehen. Am oberen Seitentheile der Flasche befindet sich eine Oeffnung, in welche ein mehrere Ellen langes, aus mit Leder umwundenem Eisendrathe angefertigtes Rohr gesteckt wird, an dessen Ende ein Mundstück (aus Holz, Bernstein oder auch nur ein metallener meist silberner Ring) angebracht ist. Diese Art Tabak zu rauchen erfordert zeitweise tiefgezogene Inspirationen, durch welche der Dampf in die Lungen und den Magen gelangt, um ihn mit vorgeblich unbeschreiblichem

Vergnügen durch den Mund und Nase wieder zu entfernen, daher der Türke sagt: „Tabak trinken“ und nicht rauchen. —

Der mit dem *Narkilé* gerauchte Tabak scheint auch dem *Genus Nicotiana* anzugehören; der hier lebende Botaniker Noë bestreitet die Meinung Steege's (in Buchn. Repertorium XXXVII. 228), dass er einer sehr narkotischen Lobelienspezies entnommen sei. Die beste Qualität (*Tömbeki* genannt) gedeiht in dem enormen Landgebiete zwischen dem caspischen und persischen Meere, besonders ist jener von Chiras berühmt, welcher — äusserst aromatisch — nur selten im Handel hierher gelangt, sondern nur den Grossen des Reichs als Geschenk zukommt. Das *Narkilé* hat ausser Frankreich, welches mit Afrika so vielseitige Berührung hat, in Europa wenig Eingang gefunden; der Grund hiervon mag sowohl die grosse Anstrengung sein, welche das Rauchen verlangt, und dem Ungewohnten den Genuss verbittert, als auch, dass die hierzu nöthige besondere Tabakqualität in den Ländern Europa's theils wegen Mangel an Zufuhr, theils wegen Regierungsvorschriften nicht zu haben ist. Das *Narkilé* ist ein Gegenstand des grössten Luxus; die Flasche ist bald in ein silbernes Gehäuse gehüllt, bald ist der Pfeifenträger von Silber, ja vergoldet mit Edelsteinen, darunter selbst mit Diamanten besetzt. Es gibt auch Hand-Narkilé's, bei welchen das Rohr zwei Schuh Länge hat und aus Holz angefertigt ist; die in Syrien gebräuchlichen haben eine hohle Cocusnuss als Wasserbehälter. Welch' grosses Vergnügen übrigens in dieser Art zu rauchen gefunden werden könne, kann daraus entnommen werden, dass in Syrien, Egypten und Persien europäische Frauen — in Gesellschaft auf Ottomanen ruhend — im Genusse des *Narkilé* schwelgen. Unterhaltend ist für die Raucher das fortwährende Gegurgel, welches die gegenseitige Berührung der Luft und des Wassers verursacht, so wie die tanzende Bewegung von Kirschen, welche hierzu in letzteres gelegt werden.

Wer den Mechanismus dieses Rauchens bedenkt, wird die Häufigkeit der in Lungen-Emphysem ausartenden Ca-

tarrhe begreiflich finden; zwar freilich ein Präservativ gegen Tuberculose, jedoch mir scheint das Urtheil schwer, welchem dieser Leiden den Vorzug zu geben sei. Geschieht auch — wie so häufig — gleichzeitig Missbrauch mit geistigen Getränken, so sieht man das erwähnte Kranksein in Kürze einen hohen Grad der Entwickelung erreichen.

Mit dem Tömbeki besonders werden das *Esrar Hachich* und die *Kurs* (wovon oben die Rede war) vermischt; die Opiumraucher wenden ebenfalls das *Narkilé* an. Auch *Datura Stramonium* und *Metel* so wie Aloëholz werden mit diesem Tabake vermengt geraucht; sie sind unter dem Volke als *Bengelic* oder *Bengelicottu* (betäubendes Kraut) gekannt. In Persien — behauptet man — berauschen sich die Diener durch den Genuss des Urins ihrer narkotisirten Herren. Statt der *Datura* wird auch der Same des *Hyoscyamus niger* in Gebrauch gezogen. Von den Schwefeläther- und Chloroformdämpfen sagen die Türken: „die Franken haben 2 Arten *Bengelicruchu* (betäubenden Geist) erfunden."

In Constantinopel ist der Gebrauch der *Nicotiana Tabacum* und *rustica (Tütin* genannt) ungleich häufiger, und wird aus langen Pfeifen geraucht. Mit wenigen Ausnahmen — worunter sich aber auch Türken befinden — rauchen alle hier lebende Nationen; der Türke zeichnet sich jedoch durch besondere Vorliebe dafür aus, und ist unfähig ein Geschäft zu beginnen, zu unterhandeln, oder von den Mühen des Tages auszuruhen, wenn nicht die dampfende Pfeife ihm zur Seite liegt. Im Gefolge der höheren Personen befindet sich ein Bedienter, der den Herrn mit zwei fertig gehaltenen in einem Tuchsacke verschlossenen Pfeifen und mit einer tüchtigen Tabakprovision begleitet; der Mittellose trägt dieselbe in mehrere Stücke zerlegt bei sich. „Nie ohne dieses." Die Tabaksbeutel sind eine Viertel Elle lang, sehr weit, meist aus Merino und mit Stickereien bedeckt. Der Pfeifenkopf ist im Oriente keine Sache des Luxus; er ist bei allen Ständen gleich aus Thon, ohne Deckel, bei Reichen meist leicht vergoldet; nur in Albanien und Montenegro schneiden sich ihn die Bewohner aus Holz und füttern ihn mit Messingblech. Die Röhren sind bei Armen aus Ahorn,

bei Vermögenden aus Weichsel oder Jasmin. Die Mundstücke tragen in sich einen hölzernen Cylinder, der hohl ist, und in das Pfeifenrohr passt; sie sind aus Bein, Glas, Stein oder Bernstein angefertigt. Die letzteren sind die gesuchtesten, da sie sich am leichtesten reinigen lassen. Ihr Preis steigt nach ihrer Grösse, Form und Farbe; man sieht sie bei Wohlhabenden von Diamanten, selbst Brillant-Ringen umschlossen: so dass dafür oft eine Summe von 1000 fl. C. M. und mehr verschwendet ist. Geschenke der Reichen unter einander werden meist in dieser Form gegeben.

Die Pfeife trägt zur Verherrlichung des orientalischen Glanzes unendlich viel bei; sie passt zu dem bärtigen, ernstblickenden, würdevoll auf der Ottomane sitzenden Bewohner des Ostens sehr gut; sie gibt ihm denselben Vortheil, den der Nordländer im Tabakschnupfen hat, die Zeit zu gewinnen, um eine kluge Antwort zu geben, ein unzeitiges Lächeln, einen Ingrimm, eine Verlegenheit zu verbergen; sie gibt ihn Ersatz bei Hunger, Feuchtigkeit und Kälte, kühlt ihn bei der drückenden Sommerhitze, stärkt seinen Muth im Drangsale, kurz ist sein Trost, sein Labsal in allen Lagen des Lebens. Bei Abstattung von Besuchen (dienstlicher oder nicht dienstlicher Art) wird dem Ankömmling (wenn es sein Rang zulässt) Pfeife und Caffee gegeben, dem Arzte nicht minder, bevor er in das Zimmer des Kranken geführt wird; selbe ablehnen ist unhöflich, selbst wenn man nicht Raucher ist. Der Bediente tritt mit glimmender Pfeife, das Mundstück gegen sich haltend, in das Empfangszimmer; in der linken Hand trägt er eine aus Messing gemachte Tasse, welche unter die Pfeife gelegt wird, um das Verbrennen der Teppiche durch Abfallen von Funken zu verhüten. Ist er in der Länge des Pfeifenrohres vor dem Fremden angelangt, so setzt er den Kopf derselben auf den Boden, in sicherer Wendung das obere Ende an den Mund des Gastes bringend; dann erst legt er die Pfeife auf das erwähnte Versicherungsschüsselchen (*tepsi* genannt). Türkische und armenische Frauen rauchen sehr häufig.

Das Cigarrenrauchen ist unter den Türken wenig in

Gebrauch; thun sie es, so ziehen sie die *ex tempore* aus spanischem Papiere gemachten denen aus gerollten Tabaksblättern vor. Das Tabakkauen findet man im Oriente nur unter den Negern, besonders unter ihren Frauen.

Die Qualität des Tabaks ist, obwohl nur wenigen Species entnommen, nach seinem Standorte und nach der Art seiner Zubereitung verschieden, und die Macht des Bodens auf Bildung von Varietäten tritt da recht deutlich in die Augen; eine Beizung, welcher der Tabak in Europa unterworfen wird, kennt man im Oriente nicht.

Die dem Uebergenusse des Tabaks zuzuschreibenden Folgen sind: ein frühzeitig sich entwickelndes Pflegma, und zwar in einem Lebensalter, wo Individuen anderer Nationen noch am Gipfel der sanguinischen Stimmung sind, schlechte Zähne, chronische Catarrhe, Lungen-Emphysem, stets belegte Zunge, Störung der Verdauung, Trägheit der Stuhlausleerungen, und nicht minder vielleicht eine geringe Zeugungsfähigkeit.

Der Schnupftabak ist gleichfalls im Gebrauch, jedoch seltener als in Europa. Die hierzu gebräuchlichen Dosen sind aus Zinn, Buchsbaum oder Papiermaché, und häufig mit einem Spiegelchen versehen, um den Schnurbart in gehörigem Stande erhalten zu können; jedoch verwendet man auch auf Tabatieren viel Geld; die Geschenke des Grossherrn an seine treuen Diener geschehen meist in Form von Dosen, die mit seiner Chiffre in Diamanten oder Brillanten versehen sind. Die Montenegriner haben statt der Tabatieren kleine Ledersäckchen.

Eng mit dem Genusse des Tabaks ist jener des Caffee's verbunden. Er ist im Osten ein integrirender Theil der nothwendigsten Bedürfnisse des Lebens, und im Sinne der Orientalen ist ohne ihn und die Pfeife kein Wohlbehagen, keine Erquickung denkbar; sind diese beiden gegeben, so vergisst sich das Bitterste, und in den durch sie erregten lebhaften Fantasiebildern liegt das höchste Glück (*kef*). Mit ihnen bewirthet der Freund den Freund, durch sie wird der Gast ausgezeichnet, und unter ihrem Einflusse schliessen

sich die wichtigsten Angelegenheiten des Staates, so wie des engen Privatlebens.

Abgesehen von der vortrefflichen Qualität des Caffee's liegt es besonders in der Art und Weise der Bereitung, dass sich mancher Europäer leicht an die türkische Bereitung desselben gewöhnt. Der gebrannte Caffee wird gestossen, in reichlicher Menge in das siedende Wasser gegeben, dasselbe nochmals ans Feuer gestellt, und nach ein- bis zweimaligem Aufwallen mit einigen Tropfen kalten Wassers versetzt, hierauf umgerührt und ungezuckert in kleinen, auf metallenen (aus Blech, Silber, Gold, mit Edelsteinen besetzten) Gestelle ruhenden Schälchen (Objekte grossen Luxus) servirt. Der Bediente überreicht diese Tasse mit der rechten Hand, die linke an sein Herz drückend. Man kann also sagen, dass der Caffee in Substanz verschlungen wird, eine Methode, welche die Vermischung mit Milch nicht zulässt, jedoch dem Gaumen nicht übel behagt, wenn Zucker hineingegeben und dieser damit gekocht wird, vorausgesetzt, dass der Caffee an und für sich gut, und nicht durch die so häufige Verfälschung mit gestossenem Ziegelpulver verdorben sei.

Berücksichtigt man die enorme Consumtion an Caffee, welche von den Individuen verschiedensten Ranges den Tag hindurch gemacht wird, da von den kleinen Tassen zu 25 — 30 genossen werden; ferners den hohen Concentrationsgrad, die an und für sich stärkere Beschaffenheit desselben, so ist nicht zu läugnen, dass er die früher beim Genusse des Tabaks besprochenen Folgen verstärken müsse.

Der Thee ist in Constantinopel nur von den Europäern in Gebrauch gezogen, jedoch wird damit nicht jener Missbrauch gepflogen wie in nördlichen Gegenden.

Die geistigen Getränke sind im Oriente weit verbreitet, und im Verhältnisse, dass andererseits wohlthätige Mässigkeitsvereine diesem Laster Einhalt zu thun sich bemühen, nimmt ihr Gebrauch im Osten zu; hieran nehmen die Türken, Armenier, Griechen und die gemeinere Klasse der hier lebenden Europäer den lebhaftesten Antheil.

Dem Muselmanne ist — wie bekannt — der Wein durch

den Koran verboten; daher wendet er sich zum Branntwein' dessen Genuss er für weniger sündhaft hält. Die Regierung ist tolerant genug, in den Militärspitälern die Verabreichung des Weins in den hierzu für vortheilhaft gehaltenen Fällen zu erlauben. Der meiste in der Türkei getrunkene Wein ist roth; weisser findet sich nur in der Wallachei und dem westlichen Bulgarien. Die besten rothen Weine, ähnlich dem von *Cahors* und *Radicofani* in den römischen Staaten, kommen von Macedonien, von der Umgegend *Scutaris* und *Prissen* in Albanien, von *Mostar* in der Herzegowina, *Lovdscha* in Bulgarien, aus Thrazien und Thessalien. In der Hauptstadt wird der rothe Wein von *Tenedos* und der weisse von *Samos* sehr viel getrunken, obwohl auch Malaga, Bordeaux, Champagner seine Käufer findet. Grossen Absatz, sowohl hier als im Auslande, haben die Weine von Siliri am Marmora-Meere und von Brussa (am Fusse des mysischen Olympus in Kleinasien gelegen). Aus Mangel guter Keller erhält sich der Wein meist nur ein Jahr, und in Nieder-Albanien, in Thessalien und Griechenland verpicht man die Fässer, in der Meinung, der Wein verderbe ohne diese Vorsicht; daher die Weine dieser Länder stets einen höchst scharfen, unangenehmen Geschmack haben, welchen noch die zur Verführung angewandten Schläuche vermehren. Man versetzt die hiesigen Weine, in der Absicht sie länger halten zu machen, mit Weingeist, wodurch sich ihre betäubende Kraft zwar steigert, jedoch werden sie für den Feinschmecker jeden Aroma's verlustig.

Der Cider ist nur in Nieder-Bosnien, Serbien und Bulgarien gekannt; durch die Fermentation wilder Aepfel in Wasser bereitet, ist er unter den Türken als *Boza*, den Slaven als *Vodnika* bekannt.

Das aus Europa zugeführte, so wie das in Constantinopel gebraute Bier findet unter den Franken grossen Absatz, den Einheimischen mundet es weniger.

Der auf türkischem Gebiete getrunkene Branntwein ist aus Weintrauben, aus Zwetschken, aus Traubensaft, Getreide und Birnen gemacht. Um ihm einen bessern Geruch und Geschmack zu geben, wird er mit verschiedenen ge-

würzhaften und harzigen Stoffen versetzt, wie: mit Anis, Zimmt, Nelken, Rosen, bitteren Citronen, Mastix; es ist diesem Getränke dann der Name *Raki* beigelegt, ein Wort, welches der arabischen Sprache entnommen, in die neugriechische, türkische und slavische übergegangen zu sein scheint.

Der Gebrauch des *Raki* beschränkt sich hier jedoch nicht auf eine kleine vor dem Mahle zur Anfachung des Appetites genossene Menge; er wird als Dessert aufgetragen, und dann bis zur Betäubung genossen, wobei die Pfeife nie fehlt; die ächten Branntweintrinker ziehen das *Narkilé* vor. Es herrscht noch ein zu grosser Wohlstand im Lande, die Mittel, den Unterhalt zu erwerben, sind zu reichlich, als dass Jemand sich aus Verzweiflung um sein Elend, seinen Jammer zu vergessen, diesem Laster ergeben könnte; man thut es aus Vergnügen an der Sinnesbetäubung, und — sonderbar genug — nicht nur bei fröhlichen Gelagen, sondern auch in strenger Einsamkeit. Die Folgen für die Gesundheit bleiben nicht aus, frühzeitig treten Gedächtnissschwäche, Schwindel, Mangel an Appetit, Erbrechen, Zittern, Schwellung der Leber, übermässiges Fettwerden und Bronchial-Catarrhe auf, welche zu hypostatischen Pneumonien, Lungeninfarctus, *acuten* und chronischen Lungenoedem, so wie zu Emphysem Veranlassung geben. Bei zwei Säufern sah ich durch Berstung der emphysematosen Lunge nach innen *Pneumathorax* entstehen, wovon sich einer zeitlich wiederherstellte. Die Leber, oft primär leidend (*cyrrhose*), ist es noch häufiger secundär durch die Menge von Herzkrankheiten und die besonders frequente Insufficienz den Aorta-Klappen, auch die Tuberculose hat vielfach in dem Missbrauche gebrannter Wässer ihren Grund. Die Bright'sche Nieren-Krankheit sahen wir primär seltener hiedurch zur Entwickelung kommen. Apoplexien beobachteten wir mehrmals; es war jedoch bei Allen das Herz schon lange krank. *Delirium tremens* und *ebriosum* werden allerdings hier beobachtet, jedoch ist die Häufigkeit desselben im Verhältnisse zur unglaublichen Zahl von Säufern sehr gering; vielleicht liegt die Erklärung in den zur Bereitung benützten Substanzen, Erdäpfel gebraucht man hierzu nicht; in den von mir be-

obachteten Fällen trat das *Delirium* nach der Erkrankung durch Pneumonie auf, so wie überhaupt jede acute Krankheit das *Delirium* leicht erregt. Dr. Warthbüchler sah eines primitiv entstehen. — Steinbildung, welche sich in anderen Gegenden durch Uebergenuss von geistigen Getränken entwickelt, gehört zu den Seltenheiten; bei gegebener Gelegenheit lässt sich nur selten eine ursächliche Verbindung nachweisen; desgleichen ist das sogenannte gichtische Leiden selten, häufiger entstehen Blasen-Blennorhöen und Herzkrankheiten mit constanter Albuminurie. Die Zeugungsfähigkeit des Mannes scheint durch Missbrauch von Branntwein zu leiden. Die Kinder solcher Väter sind fast durchgehends rhachitisch; die geistigen Getränke stumpfen die Kinderliebe und den Ehrgeiz ab; sie machen den Menschen zu seinen Geschäften untauglich, sie berauben ihn des Gefühls, des Rechtes und der Billigkeit und brechen die Bahn zur Ausbildung von Geisteskrankheiten. — Von Selbstverbrennung sollen hin und wieder Fälle vorkommen.



J.

Beschneidung der Türken.



Die älteste Urkunde über die Beschneidung bei den Israeliten findet sich in der Genesis; denn im zehnten Vers des siebenten Capitels heisst es: „Alles, was männlich ist unter Euch, soll beschnitten werden." Sie wurde als durch göttliches Gesetz anbefohlen, und als ein Merkmal des zwischen Gott, Abraham und seinen sämmtlichen Nachkommen abgeschlossenen Bündnisses betrachtet; ja ihre Unterlassung als ein mit der schärfsten Strafe zu belegendes Verbrechen geahndet*).

Bemerkenswerth ist es, dass sich das beschnittene Volk zur Zeit der Makkabäer**) seiner kurzen Vorhaut zu schämen begann. Da es unter Antiochus Epiphanes nebst anderen griechischen Sitten auch mit den Ringspielen in der Palästra vertraut wurde, bei welchen es nackt erscheinen musste, so suchte es durch Ziehen mittelst eines Instrumentes (*Epispaster*) oder eines blutigen Verfahrens, das von Celsus in seiner „*Medicina lib. cap.* 25. §. 1" mitgetheilt wird, und in einer Lostrennung des inneren Blattes von der Eichelkrone bestand, die verkürzte Haut zu verlängern, welchem Umgehen des religiösen Gesetzes nebst den Talmudisten auch der Pseudo-Messias *Barkochba* durch die Anordnung eines im Akte der Beschneidung nebst dem Transversalschnitte auch zu führenden longitudinalen Einhalt that.

Der Streit, ob die Operation der Beschneidung von den Egyptiern den Israeliten (wie Herodot und unter den Kirchenvätern Origenes und Spencer behaupten), oder

---

*) Die Beschneidung von Dr. Bergson, Berlin 1844, pag. 5.

**) *J. Lossius de epispasmo judaico Jen. 1665. 4.*

von diesen jenen überliefert worden sei (welch' letzterer Ansicht Leydecker, Carpzow, Deyling etc. sind), ist noch nicht geschlichtet; so viel wird klar, dass sie das Gemeingut von den verschiedensten Menschenracen, die auf den entferntesten Puncten der Erde dem heterogensten Cultus leben, sei, da sie nicht nur bei den Israeliten, Türken, Arabern, Westasiaten (die der Arianischen Race angehören, wie Kurden, Perser), sondern auch bei Mexikanern, den Bewohnern der Südsee, so wie bei den Negern, Kaffern, Egyptern und Aethiopiern gefunden wird.

Nach dem Justinian'schen *Codex* wurden römische Bürger, welche sich oder ihre Sklaven beschneiden liessen, ihrer Güter verlustig und exilirt, die Aerzte hingerichtet; die Israeliten, welche die Operation an fremden Sklaven verrichten liessen, deportirt oder zum Tode verurtheilt.

Der Beschneidung wurden verschiedene Bedeutungen zu Grunde gelegt:

In der religiösen Auffassung soll sie die Israeliten als eine von den übrigen Völkern isolirte Nation bezeichnen (Bergson); da sie jedoch nicht nur eine Eigenthümlichkeit der Abrahamiden, sondern auch der eben erwähnten Völker bildet, so ist diese Erklärung nicht hinreichend, um so weniger, als sie weder der Israelite, noch der Mohammedaner durchaus an sich verüben lassen muss; es ist nur räthlich, den Sitten der Vorfahren nachzukommen.

Vom Apostel Paulus *), welcher den Abscheu, welchen die zum Christenthume übertretenden Heiden vor der jüdischen Beschneidung hatten, berücksichtigen zu müssen glaubte, wird an verschiedenen Stellen behauptet, die Beschneidung sei rein geistig aufzufassen, indem sie als Glaubensweihe, als Sündenreinigung, als Tilgung böser Leidenschaften gedeutet werden müsse, und in diesem Sinne ward von ihm, so wie von den Kirchenvätern Theodoret, Eusebius und Origenes die schon im Oriente gebräuchliche Taufe in die christliche Religion statt der wirklichen Beschneidung

*) Röm. 2, 29, 4, 11. Ephes. 2, 11.

aufgenommen. Die neutestamentlichen Stellen nehmen das Wort Vorhaut in der hebräischen Sprache metaphorisch, indem hiermit der Ueberzug des Herzens gemeint sei; da jenes so viel als verstopft bedeutet, so wäre die metaphorische Bedeutung: verstockt, hartnäckig und bösen Herzens (Philo), und die Operation das Mittel, diese Eigenschaften abzulegen.

Die von den Mohammedanern angenommene Bedeutun der Beschneidung ist die diätetische. Eine gewisse Reinlichkeit geht dem Orientalen über Alles; ja es ist strenges Religionsgesetz, sich vor dem täglich fünfmal zu verrichtenden Gebete das Gesicht, die Hände und Füsse zu waschen. Die beiden Hauptsekten des Islams unterscheiden sich nur in der Art, wie sie dies bewerkstelligen (die Anhänger Omer's von den Zehen zu den Knöcheln, die des Ali in umgekehrter Richtung); nach willkürlichem oder unwillkürlichem Samenverluste muss der Muselmann seinen ganzen Körper reinigen; die zum Ergreifen der Nahrungsmittel bestimmte rechte Hand darf weder die Genitalien berühren, noch zu der nach Stuhl- und Urinabsetzung üblichen Waschung benutzt werden. Nach genossener Mahlzeit reinigt er sich den Mund und die Hände. Da nun bei Unbeschnittenen die Ansammlung von Hautschmiere und Samen die Reinlichkeit erschwert, so deuten die Moslimen die Circumcision diätetisch, wie Philo nebst seiner symbolischen Auffassung auch für die Israeliten gethan.

Philo's vorgegebener Nutzen der Beschneidung, als ein Mittel zur Erleichterung der Befruchtung, kann nur in jenen Fällen angenommen werden, wenn durch complete Phimosis die Ejaculation des Samens gehindert wird, da ja übrigens bei den unbeschnittenen Raja's (Griechen, Armeniern), trotz der mangelnden Vielweiberei, die Vermehrung des Volkes unverhältnissmässig zahlreicher geschieht, als bei den beschnittenen Türken; gewiss hat jedoch die Circumcision, als Mittel gegen die rasche Verbreitung syphilitischer Geschwüre, gegen Ulcus-Bildung bei bestehendem Tripper, als wesentliche Erleichterung bei Behandlung dieser Leiden, Unmöglichmachung der durch verspätete Hülfe oft

übel endenden *Paraphimosis* den grössten Nutzen, in ihr findet L'Allemand*) das Heil für unfreiwillige Samenentleerungen; ihr Nutzen gegen Onanie ist noch sehr problematisch; wir erinnern an den von Dieffenbach in seiner operativen Chirurgie (1. Band 5. Heft, Pag. 517) erzählten Fall, dass ein junger Mann mit unbedeckter Eichel an starker Empfindlichkeit dieser und krampfhaften Erektionen litt. Unter Türken sahen wir etwas Aehnliches nicht; der Onanismus jedoch ist sehr verbreitet.

Lund, Spencer, Michaelis, Salvador deuten die Beschneidung politisch, da jeder Fremdling, welcher israelitischer Unterthan werden wollte, sich derselben unterziehen musste, ohne sich noch hierdurch zum Israeliten zu machen; daher auch bei mit kurzer Vorhaut versehenen Individuen dieselbe wenigstens aufgeritzt wurde. Da Mohammed (selbst beschnitten) dieselbe nicht als göttlichen Befehl seinen Glaubensanhängern mittheilt, sondern sie als *Sunet* (d. i. Volkssitte) in diätetischer Hinsicht anräth, welcher nachzukommen für jeden Moslem wünschenswerth ist, so entbehrt sie bei den Türken jeder politischen Bedeutung. Der Christ wird zum Türken, wenn er im Beisein wenigstens zweier Muselmänner die Worte: „Gott ist gross und barmherzig; er ist der einzige Gott, und Mohammed ist sein Prophet!" ausspricht, es wird an ihm später die Beschneidung vollzogen; er kann jedoch hierzu nicht gezwungen werden. Da der Uebertritt zum Islam nur mit Einvernehmen der griechischen und armenischen Patriarchen oder des Ober-Rabbiners (bei den Raja's), und der europäischen Gesandten (bei Europäern) geschehen kann, so wird sich jeder Chirurg, aus Furcht vor Unannehmlichkeiten, wohl hüten die Operation eher zu verüben, als bis die gerichtliche Entlassung des türkischen Neophyten aus der christlichen Diöcese erfolgt ist.

Durch den in Frankfurt am Main gebildeten Reform-Verein wird die Beschneidung der Israeliten als Nebensache

---

*) *Des pertes séminales involontaires* 1842, vol. 2. pag. 161.

erklärt, und ihre Abschaffung vorgeschlagen. Unter den von ihm angeführten fünf Gründen ist der letzte am meisten zu berücksichtigen, dass der Eintritt der Töchter in das Judenthum durch nichts bezeichnet wird, übrigens die Geburt den Israeliten macht, und der von jüdischen Eltern Abstammende zum mosaischen Glauben gehört, selbst wenn er kein einziges Ceremonialgebot beobachtet, so lange er nicht die Grundlehre von einem einzigen Gott und der Offenbarung läugnet (Bergson). Dr. Riesser bezeichnet sie als eine leere, aber unschuldige Ceremonie, die dem Gewissen Vieler entbehrlich scheint.

Den Studien der biblischen Archäologie gemäss, welche von Daumer, Ghillany und Nork bearbeitet wurde, unterscheidet sich der Jehova-Cultus, oder die israelitische Religion, von den in der heiligen Schrift erwähnten Idolen (die alle nur modifizirte Benennungen eines und desselben Gottes *Moloch* sind), dadurch, dass er die Beschneidung an die Stelle der Anbetung des Schöpfers in dem Organe des männlichen Gliedes setzte (Nork), nach dem heiligen Thomas besonders darum, um den alten Cultus durch Verstümmelung des angebeteten Theils zu verspotten, da sich die Israeliten sowohl zu Moses Zeiten, als zur Zeit des Königs Josias demselben ergaben. Nach Ghillany ist die Beschneidung als Ersatzmittel für den Knabenmord zu betrachten, da dem Moloch alle erstgebornen Knaben dadurch geopfert wurden, dass man sie in die erhitzten metallenen Hände des ursprünglichen Gottes (*Moloch*) der alten Hebräer warf*). Desgleichen wurde die Circumcision mit einer Art des *Tetischismus* und dem *Lingam*-Dienst der Indier in Verbindung gebracht; bei diesem wurden die äusseren männlichen Geschlechtstheile als Symbol der schaffenden Natur verehrt, wie es von den Egyptiern in der Form des Osiris, bei den Phöniciern unter den des Adonis, bei den Babyloniern unter jener der Myletta, bei den Assyriern unter dem Namen Phegor oder Peor, bei den Griechen unter dem des

*) Dem Brutus gleich, welcher als erster Consul statt der Kinder Mohnköpfe zu opfern befahl, da die Götter nur Köpfe verlangt hätten.

Phallus, bei den Römern unter dem des Priapus gebräuchlich war. Meiner's sieht in der Beschneidung einen jener Gebräuche, wodurch man im Alterthum und noch heute bei wilden Völkerstämmen die bösen Geister zu versöhnen suchte. Strabo und Origenes scheinen dieser dämonologischen Ansicht gehuldigt zu haben, welcher auch Spencer beitritt. Diese mystischen Ansichten, welche nach Bergson in einem grossen Theile von Deutschland, Russland und Polen bei den Israeliten bestehen, fehlen den Türken ganz, jedoch die unter den Abrahamiden gebräuchlichen Zettel für die Säuglinge, welche im Wochenbettzimmer an allen 4 Wänden aufgehängt zu werden pflegen (Bergson), finden sich im Oriente wieder. Die über die Beschneidung gehegte dämonologische Ansicht begünstigten mehrere den wilden Völkerstämmen eigene Sitten, den Unwillen zürnender Götter durch an den Neugebornen angebrachte Verwundungen abzuleiten, wie die Hindus die Ohren der Säuglinge durchbohren; um den Gottheiten Wischnu und Essara zu gefallen; wie die von den Mexikanern, den Wilden am Orinoko und Apure an den Geschlechtstheilen der Säuglinge gemachten Einschnitte; wie das Durchtreiben eines zinnernen Nagels durch die Eichel des Knaben (bei den Bewohnern der Insel Capul, einer der Philippinen, gebräuchlich); wie die von den Hottentotten einseitig verübte Kastration (Bergson).

Autenrieth*) führt aus der Bibel die Gründe an, dass die Beschneidung sowohl in Egypten als bei den Israeliten als Ehrenvorzug betrachtet wurde, da Unbeschnittenen der Eintritt nach Egypten versagt worden ist, weswegen auch eine 500 Stadien lange Mauer von Sesostris erbaut wurde. — Die Circumcision diente den Kriegern als Kennzeichen ihres Standes; sie war, wie Bergson sagt, eine militärische Dekoration. Diese Operation scheint aus der Sitte des Alterthums, sich nach erfochtenem Siege über die Zahl der Erschlagenen durch die Menge abgeschnittener Geschlechtstheile auszuweisen, hervorgegangen zu sein; ver-

*) Abhandlung über den Ursprung der Beschneidung. Tübingen, 1829.

langte doch Saul von David eine Morgengabe für seine Tochter Michol, bestehend aus 100 Philister-Vorhäuten; die gemachte Erfahrung, dass die Sieger aus Ehrgeiz ihren gefallenen Kameraden die männlichen Glieder abschnitten — wie die Griechen im letzten Befreiungskriege den Türken den Vorwurf machten, ihren Glaubensbrüdern Nasen und Ohren abgenommen zu haben, um sie als Trophäen nach Stambul zu schicken — erheischte ein Unterscheidungsmerkmal, welches man in der Beschneidung fand; galt es, mit beschnittenen Stämmen zu fechten, so schlugen sie die Hände ab, wie sich die nordamerikanischen Wilden mit den Kopfhäuten der Erschlagenen brüsten.

Bekanntlich bestreitet v. Flatt die Ansicht Autenrieth's, ihm entgegnend, dass bei einigen Nationen auch das weibliche Geschlecht, ja bei dem Volke *Panos* in der Provinz *Maynas* dieses allein mit vollkommener Ausschliessung des männlichen beschnitten werde. Die Sitte der Beschneidung an beiden Geschlechtern findet sich bei den äthiopischen Völkern mit der Morgenröthe ihrer Geschichte (Pruner l. c. pag. 63); auch unter den heidnischen Negern findet man sie, wahrscheinlich von den Aethiopern ererbt (derselbe pag. 68). Nach Virey besteht die Beschneidung der schwarzen Frauen in der Verkürzung der oft excessiv langen *Nymphen* und *Clitoris*. Sonnini machte schon 1799 darauf aufmerksam. Bei der Infibulation der Mädchen wird Etwas von der *Clitoris* und den *Nymphen* weggeschnitten, was von Aegypten schon Niebuhr abbildet, die Scheide wird verschlossen, trotzdem ist der Beischlaf möglich, bei der Geburt muss sie aufgeschnitten werden, später vernäht man sie wieder.

Bei den Türken wird die Beschneidung nicht nur im 13. Lebensjahre vollzogen, wie Bergson behauptet, sondern es steht den Aeltern frei, sie zwischen dem 8. und 13. machen zu lassen, später wird sie bei Renegaten oder bei jenen Moslimen vorgenommen, welche durch die isolirte Stellung ihres Geburtsortes (wie es in vielen Punkten Albaniens der Fall ist), der Gelegenheit entbehren, dieser religiösen Sitte nachzukommen. Bei vermögenden Familien

ist der Tag der Circumcision ein festlicher, welcher ob des hierbei gebräuchlichen Prunkes nicht unbedeutende Kosten verursacht; bei dieser Gelegenheit werden auch 6 — 12 Knaben aus ärmeren Familien beschnitten. — Der Held des Tages wird (mit seinem schönsten Kleide angethan, seine rothe Mütze mit antidiabolischen Münzen behängt) auf ein Pferd gesetzt, welchem ein mit mehreren Handtüchern bedecktes Kopfkissen vorgetragen wird; ihm folgen die Schulcollegen singend und lärmend, Segen vom Himmel für den zu verübenden Akt erflehend; so bewegt sich dieser Zug vom Hause zur Moschee, von dort durch das ganze Quartier zurück, einer Hochzeit gleichend, und wird auch in der türkischen Sprache mit dem für die Vermählungsfeierlichkeiten gebräuchlichen Ausdrucke „*düün*" belegt. — Die geladenen Gäste werden vor und nach erfolgter Operation bewirthet, eine Sitte, welche schon zu Zeiten der *Thanaim* bekannt gewesen ist; es erfordert jedoch auch die Artigkeit derselben, dem zu Beschneidenden Geschenke, wie süsse Gerichte, Stoffe zu Kleidungsstücken, ja auch bares Geld mitzubringen.

Die Operation selbst besteht, nach erfolgter Entkleidung des Knaben, welcher auf den Füssen stehend von einem sitzenden Gehülfen festgehalten ist, in der Abtragung des vordern Theils der Vorhaut und dem Verbande; — dass die Extremitäten in heftigen Bewegungen gehindert werden, versteht sich von selbst. Das, was wir bei der Taufe, und die Israeliten bei der Beschneidung Gevatter nennen, ist unter den reichen Türken weniger, jedoch mehr unter den armen gekannt, die aus Ermangelung der Mittel sich einen Protektor suchen, der die Ausgaben bezahlt, er heisst *Saatischi.*

Die von den Israeliten gebräuchliche longitudinale Trennung des Vorhautrestes, welche, wenn sie nicht mit den Nägeln (Sitte der Abrahamiden), sondern mit einer Scheere oder dem von Bergson vorgeschlagenen *Posthétome caché* oder dem von *Terquem* angegebenen *Posthétome mobile* bewerkstelligt wird, höchst zweckmässig genannt werden muss, so wie das bei den Israeliten übliche Aussaugen der Wunde und Bespülen mit dem im Munde gehaltenen Weine sind

den Türken fremd. Die Folgen der Unterlassung ersterer ist die häufig nach erfolgter Heilung der Wunde noch bestehende Enge des inneren Vorhautblattes, so dass der Hauptzweck, d. i. die Reinlichkeit der Eichel und ihrer Krone in vielen Fällen nicht erreicht wird. — Uebrigens gehen die Türken nicht so weit wie die Söhne Abraham's, zu behaupten, dass das Präputium ihrer Glaubensgenossen wie durch Vererbung schon an und für sich kleiner sei, noch weniger lassen sie, wie diese die berühmtesten Männer ihrer Geschichte mit schon verschnittener Vorhaut zur Welt kommen.

Ist der Gesundheitszustand der örtlichen, zunächst bei der Operation interessirten Theile, so wie das allgemeine Befinden des Knaben ein befriedigendes, so wird die Beschneidung mit den erwähnten Festlichkeiten an einem Donnerstag Nachmittags (Vorabend des türkischen Feiertags) um die Gebetstunde vorgenommen.

Die nöthigen Instrumente sind: eine 4 Zoll lange, leicht gekrümmte, an der concaven Seite mit einer flachen Aushöhlung versehene, aus Stahl angefertigte *Pincette*, deren $\frac{1}{2}$ Zoll breite und $\frac{1}{4}$ Zoll dicke Arme nicht federn und scheerenartig mit einander verbunden sind; ferner ein Rasiermesser und ein geknöpftes beinernes Stäbchen; mit diesem untersucht man, ob das innere Blatt nicht an der Eichel angewachsen ist, und vermag auch leichte Adhäsionen zu trennen.

Die Abtragung der Vorhaut wird bei den Türken auf folgende Weise vorgenommen:

Die Daumen und Zeigefinger beider Hände bringen das innere Vorhautblatt so weit als möglich über die Eichel, während ein Assistent das äussere Blatt zurückzieht, die jene überragende Präputiumpartie wird mit der über ihr geöffneten *Pincette* von dem Gehülfen der Art eingeklemmt, dass die concave Seite gegen das Glied steht, und die Eichel, sich in die dort befindliche Vertiefung senkt; ist sie durch festen Druck auf die Enden der Branchen fast unempfindlich gemacht, so hält sie der Operateur mit dem beinernen Stäbchen fest, und trägt sie im raschen Zuge mit dem Rasiermesser gegen das geschlossene Ende der *Pincette* ab. —

Die bei den Israeliten in Deutschland, Holland, England und Frankreich im Akte der Beschneidung gebräuchliche Klemme leistet dasselbe, hat jedoch unstreitig vor der türkischen *Pincette* den Vorzug, wenn ihre Spalte (wie Bergson anräth) immer enger zuläuft, da die Möglichkeit der Eicheleinzwängung wegfällt; aus demselben Grunde steht ihr auch die von Terquem (*Guide du Posthétomiste, Metz* 1843) vorgeschlagene, nach Art der Charrière'schen geformten *Pincette* nach. Das unter den Abrahamiden Polens, Russlands, Galiziens gebräuchliche Verfahren, aus freier Hand die Vorhautspitze abzutragen, setzt die Eichel in grosse Gefahr, und es scheint auch in den türkischen Provinzen hin und wieder in Anwendung zu stehen, da wir uns sonst die mehrmals geschehene theilweise, ja auch gänzliche Abtragung der *Glans* nicht erklären könnten. — Die abgeschnittene Vorhautpartie wird von den Türken vergraben *), da sie keinen ihrer Abfälle (Haare, Nägel) verstreuen dürfen.

Die Blutung wird bei den Türken mit dem *Talasch* gestillt (d. i. den durch Schaben auf gegerbten Schafsfellen erzeugten Abfällen), welcher, auf die Wunde gelegt, durch das enthaltene *Tannin* in kurzer Zeit den Zweck erreicht; das Glied wird mit einem Leinwandläppchen eingewickelt, der Operirte zu Bette gelegt, und ohne weitere Sorge um Diät durch drei Tage ruhig gelassen; hierauf der Verband abgenommen, die Wunde gewaschen, und durch 4 bis 5 Tage *Pulvis Lycopodii* aufgestreut; den 9. bis 10. Tag nach der Beschneidung wird das Hexenmehl durch das Pulver von durch trockene Fäulniss zerfallenem Kiefernholze ersetzt, wenn sich keine heftige Reaktion einstellt; ist jedoch bedeutende Schwellung des Gliedes gegeben, so zieht man die tägliche Bestreuung der Wunde mit einem aus *Bolus armeniacus, Terra sigillata rubra, Flor. Rosarum rubr.* und *Cerussa* angefertigten Pulver vor, welches bis zu der oft erst

---

*) Um, wie die Israeliten, symbolisch anzudeuten, dass wir dem Staube entnommen sind; das von letzteren für heilig gehaltene Beschneidungsblut, welches, mit Wasser vermengt, den Gästen gereicht wird, damit sie sich das Gesicht waschen, hat für den Türken keinen Werth.

nach 35 bis 40 Tagen erfolgten Heilung fortgesetzt wird. Durch Anlegung der Hakenpinzette von *Vidal de Cassis* unmittelbar nach der Operation und Beseitigung aller hömostatischen Pulver können 18 Tage gewonnen werden. Von dieser Behandlung weicht keiner der die Operation im Civile übenden Muselmänner — die allein hiezu berechtigt sind — ab, und nur in den Militärspitälern wurden die durch die chirurgischen Grundsätze erheischten Modificationen vorgenommen.

Bei kurzer Vorhaut, somit bei schon von Natur aus frei liegender Eichel, wird jene, um der Form zu genügen, leicht eingeschnitten, sei es auch nur, um einige Tropfen Blut zu entleeren. Bei *Atresia orificii praeputialis* oder *Atresia praeputii ad glandem* sind die Störungen zu bedeutend, als dass nicht schon vor der zur Beschneidung festgesetzten Periode chirurgische Hilfe gesucht werden müsste, die in solchen Fällen auch von nicht moslemischen Aerzten angenommen wird.

Die Regierung überwacht die Operation im Civile nicht; es gibt Individuen, welche sich eben nur mit dieser beschäftigen, und — in dem Rufe von Geschicklichkeit stehend — ihre Jünger heranbilden. Die in den israelitischen Gemeinden vorkommenden Sterbefälle durch Verblutung, Brand etc. sind unter den Türken unerhört; hierzu mag vor Allem das Alter des Knaben beitragen, welcher nicht am achten Tage, sondern vom achten Lebensjahre der Operation unterzogen werden soll. Uebrigens fehlt bei der unter den Türken in Gebrauch stehenden Methode das verletzende Moment des Einreissens des inneren Vorhautblattes mit den Nägeln.



K.

Die türkischen Bäder.



Die Bäder spielen im Oriente eine so grosse Rolle, dass sie in der Reihe der auf körperliches und geistiges Wohlsein, so wie auf Bildung und Heilung von Krankheiten Einfluss habenden Sitten der Bewohner eine besondere Berücksichtigung verdienen.

Nebst den in der Hauptstadt nahe an 300 bestehenden öffentlichen Bädern, ist jedes bessere Privathaus der Türken und Armenier mit einem solchen versehen; die Construction ist immer dieselbe.

Ein orientalisches Badhaus besteht aus drei Gemächern; das erste heisst *Tschamigian* — Vorhaus — diess ist bei öffentlichen Anstalten sehr geräumig, und hat in der Mitte eine Fontaine, an dem Umkreise der Wände sind Ottomanen angebracht, wo die entkleideten Gäste ausruhen, Kaffee trinken und Tabak rauchen, bevor sie sich in das Innere begeben; die Geschlechtstheile werden mit einer langen, bis zu den Knieen reichenden Serviette bedeckt, so wie eine solche in Turbansform gewunden den Kopf umschlingt, die Füsse ruhen beim Gange in die eigentlichen Badezimmer auf hölzernen Sandalen, welche durch zwei querstehende Brettchen zwei Zoll vom Boden erhoben sind. Die zwei inneren Gemächer unterscheiden sich durch verschiedene Temperaturgrade; das erstere kühlere heisst *Soukluk,* das zweite wärmere *Halvet.* Die Beheizung geschieht folgendermassen: die Badezimmer sind von doppelten steinernen Mauern umschlossen, die einen drei bis vier Schuh breiten Raum zwischen sich lassen, eben so ist der mit Quadern gepflasterte Boden unten hohl; an einer Seitenwand befindet sich

zwischen dem zweifachen Gemäuer der Beheizungsapparat, d. i. ein Ofen, wie ihn Bäcker haben, über welchem ein mehr oder weniger mächtiger Wasserbehälter angebracht ist, der fortwährend genährt werden muss. Vom Ofen aus laufen irdene Rauchfänge bis an den Seitentheil des Daches; ist das Wasser erhitzt, so dringt der Dunst sowohl unter den Boden als auch in die Räume zwischen den Seitenmauern der Badezimmer, und in die selbst durch eine in der Nähe des Ofens in der Höhe von drei bis vier Schuh angebrachte Fensteröffnung. Da das *Soukluk* vom Beheizungsapparate ferne steht, so ist auch die dortige Temperatur verhältnissmässig geringer; diese ist in den verschiedenen Bädern nach Massgabe des Bedürfnisses ungleich; gut gehaltene Bäder haben im *Halvet* 38^0 R. In den Ecken der Gemächer sind kaltes und warmes Wasser gebende Fontainen angebracht, wovon letztere aus dem grossen Wasserbehälter kommen, die Beleuchtung geschieht vom mittleren Theile des gewölbten Daches durch kleine, runde, mit dicken oft verschieden gefärbten Gläsern geschlossene Oeffnungen.

Ist die Haut durch das Verweilen im *Halvet* in Transpiration gekommen, so übergibt man sich den Händen eines Badedieners, dessen Geschäftes ist die Haut zu reinigen und die zugänglichen Muskellagen methodisch zu kneten. Dieser Akt besteht in dem successiven Drücken sämmtlicher an der Oberfläche liegender Muskeln, indem er dieselben mit den Fingern nach und nach abgreifend, bis zur schmerzhaften Empfindung zerrt und dehnt; nicht mindere Aufmerksamkeit ist den einzelnen Gelenken geschenkt, welche, einzeln durchgegangen, zu forcirten Bewegungen bestimmt werden. Die Arme werden sowohl am Rücken als nach vorne gekreuzt, im letzteren Falle setzt er seine Knie an die Wirbelsäule des Badenden, und zieht mit seinen Händen die Schulterhöhen rückwärts; der Unterleib in seiner ganzen Ausdehnung hat nicht minder zu leiden. Der Nutzen dieses Knetens ist für Rheumatismen unläugbar, und im Falle vollkommener Gesundheit vermehrt dasselbe die Elasticität der Muskeln. Im Jahre 1845 liess sich ein italienischer Arzt ankündigen, dass er im Stande sei, durch dieses metho-

dische Massiren*) alle Unterleibskrankheiten zu heilen; wie hier Alles Ausserordentliche durch einige Zeit seinen Vortheil findet, so ward auch er durch mehrere Monate sehr gesucht, um dann in sein früheres Dunkel zurückzusinken.

Wurde der Körper auf die erwähnte Weise behandelt, so beginnt der Akt der Reinigung. Der Badediener seift den mit warmen Wasser mehrmals übergossenen, in profuser Schweissabsonderung begriffenen Körper ein (hierzu bedient man sich eines Bündels Bastes und gemeiner Natronseife), und reibt sämmtliche Theile mit einem aus Rosshaar gemachten, an seiner rechten Hand getragenen Handschuh; die Haut wird hierdurch in einen Zustand von Reinheit versetzt, welcher nichts zu wünschen übrig lässt; hierauf begibt man sich in das *Soukluk,* wo der Kopf in eine frische, erwärmte Serviette gehüllt, die Brust, der Rücken, die oberen und unteren Extremitäten nach entfernter Feuchtigkeit mit warmen Tüchern bedeckt werden, um so geschützt in das erste Gemach zurückzukehren, und dort auf dem hierzu bereit gehaltenen Bette der Ruhe zu pflegen.

Haben die Erscheinungen der Gefässaufregung nachgelassen, ist die Transpiration vermindert, so kleidet man sich an, und erlegt die Badetaxe; für den Armen 2 kr. W. W., wer die Hilfe der Diener und die Wäsche der Anstalt in Anspruch nimmt zahlt 1 fl. W. W.

Es gibt eigene Bäder für Frauen, oder ein und dasselbe ist zu gewissen Tagen der Woche nur für das weibliche Geschlecht geöffnet.

In den Bädern wird niedere Chirurgie getrieben. Dort werden bei chronischen Leiden Blutegel und Schröpfköpfe

*) Das französische Wort *Masser* ist wahrscheinlich aus dem arabischen abstammend, da *Mass* in letzterer Sprache das Kneten bezeichnet, und dieser Vorgang doch vom Oriente ausgegangen ist; — er ist in Würtemberg und Niedersachsen nach Osiander (Volksmittel etc. Tübingen 1844 p. 147), so wie in Hamburg (Rambach's Beschreibung dieser Stadt 1801 p. 379) sehr gebräuchlich. Die Chinesen lassen sich, wie Saars (Ostindianische Kriegsdienste, Nürnberg 1672 p. 30) erzählt, von Knaben mit Fäusten schlagen, und die Haut am Bauche reiben.

gesetzt; erstere besonders im Frühjahre am After, als Mittel gegen die Hämorrhoidalbeschwerden, letztere bei Rheumatismen, chronischen Hautleiden, wie: *Psoriasis*, *Eczem*, *Rupia*, *Erythem* etc. Die Türken entfernen sich die Haare der Geschlechtstheile, des Afters und der Achselhöle im Bade; sie wenden hierzu (wie bekannt) die Mischung von einem Theil Realgar und acht Theilen *Calx viva* an, und heissen sie *ott**) (was die Bedeutung Kraut hat); das Pulver wird mit Wasser gemengt auf die Theile eingerieben, und nach einigen Sekunden versucht, ob die Haare sich durch leichten Zug entfernen lassen, um in diesem Falle die Stelle mit warmen Wasser schnell zu reinigen. Die Haut wird hierdurch so glatt, wie sie es nie durch ein Rasirmesser werden kann; zu langes Verbleiben des Pulvers zerstört sie natürlich. Die türkischen und armenischen Frauen wenden den Kalk in obiger Absicht auch auf den Brustkorb und die Arme an; französische Industrie zog hiervon Nutzen, und verkauft denselben in gefälligen Büchsen; die Salbe der Pariser *bains épilatoire* zu hohen Preisen; sie soll *sulfuré de calcium* enthalten.

Die Männer (nicht nur Türken, sondern auch viele Griechen, Armenier und Israeliten) lassen sich im Bade die Kopfhaare rasiren; die Muselmänner lassen jetzt noch den einst vorschriftsgemäss gewesenen Zopf am Scheitel stehen, welcher in früheren Zeiten dem Henker zur Festhaltung des ihm verfallenen Kopfes diente. Der Bart wird vom Civile ohne Unterschied getragen; im Militär dient der Backen- und Kinnbart als Auszeichnung für den Feldmarschall-Lieutenant, der Feldzeugmeister trägt ihn etwas länger, der Schnurbart ist auch dem Gemeinen gestattet, er wird sorgfältig gepflegt. Die Gesichts-, Nasen- und Ohrenhaare werden beim Rasiren sorgfältig mit einer *Pincette* von Zeit zu Zeit entfernt. Zum Reinigen der Haare bedient sich das Volk des Taufsteines, den es *Kill* nennt.

---

*) Der von den Europäern für diese Mischung gebrauchte Name *Rusma* ist den Türken gänzlich unbekannt.

Die türkischen und armenischen Frauen färben sich die Nägel, die Hand und Fusssohle mit dem Wurzelpulver der zu den Rubiaceen gehörigen, in Syrien und Kurdistan wachsenden *Lawsonia inermis (alba* nach Kotschi) von den Türken *henna* genannt, indem sie einen mit Wasser angemachten Brei durch eine Nacht über an den betreffenden Stellen aufgebunden lassen, es gibt diesen eine braunrothe Farbe; man findet die Sache schön, übrigens soll die Haut dadurch gestärkt, und übermässige Transpiration abgehalten werden. Die Perser färben damit ihren Bart roth, auch die Schweife der Schimmel liebt man damit fuchsbraun zu färben.

Zur orientalischen Toilette gehört auch das Färben der Augenbrauen. Hierzu bedient man sich eines Färbemittels, das unter den Namen *Rastic* bekannt ist; es besteht aus 15 Drachmen Schwefelkupfer (Osiander l. c. sagt pag. 85 fälschlich, es sei Schwefelspiessglanz), 5 Drachmen Salmiak, 40 Stück schwarze Galläpfel, 1 Esslöffel Olivenöl; die Galläpfel werden mit dem Oele geröstet, bis sie zerfallen; erkältet mischt man sie mit den anderen Ingredienzien, reibt das Gemenge zu einem sehr feinen Pulver, das vor der Anwendung mit Spiritus zur gehörigen Consistenz gebracht wird. Mit dieser Composition werden am Gesichte einzelne Punkte angebracht, die Augenbrauen verlängert und an der Nasenwurzel vereinigt; es gibt dem Antlitze einen gewissen Ernst, welcher dem Orientalen gefällt, dem Europäer lächerlich erscheint. Auch die Kopfhaare färbt man sich mit diesem Rastic, vermischt es jedoch mit dem Wurzelpulver der *Lawsonia*. Jeden dritten Monat muss die Anwendung erneuert werden; das gefärbte Haar wird im Uebergange zum ursprünglichen Colorit grün, was dem Türken nicht übel erscheint, da der Koran den Rechtgläubigen im Himmel ewig grünende Haare verspricht.

Die Armenierinnen kleben an hohen Festtagen an die Stirne verschiedene, aus schwarzem Papiere geschnittene Figuren, meist Blumen vorstellend.

Weisse und rothe Schminke (*düsgün* genannt), aus Bleipräparaten angefertigt, haben in der türkischen Toilette

ihren Platz, und werden oft Ursache von Koliken, so wie von schwarzer Färbung der Zähne.

Falsche Haare sind unter den Türken nicht, wohl aber unter dem weiblichen Geschlechte der Griechen, Armenier und (wie überall) der Juden in Gebrauch.

Berücksichtigt man die strenge Reinlichkeit des Orientalen, der sich nach der mindesten Beschmutzung, nach dem Essen, nach seinen natürlichen Verrichtungen *), vor dem Gebete, nach erlittenem Samenverluste reinigt, stets mit Ueberschuhen die Strasse betritt, somit sein Haus nie verunreinigt; ferners: dass er den Verstorbenen vor der Beerdigung sorgfältig reinigt und mit Rosenwasser besprengen lässt, was übrigens auch bei Juden und Armeniern gebräuchlich ist, so steht er — in der Masse zu den Europäern verglichen — in vortheilhaftem Lichte. Da der Türke nach dem *Coitus* in's Bad geht, so hat das Verbot des Bades die Bedeutung, sich von dem Haremsgenüssen zu enthalten. Von Pollutionen sagt der Türke: „der Teufel habe ihn betrogen" oder: „mir ist das Wasser nothwendig geworden" da er sich waschen muss.

Nach einem Bade entsteht eine moralische und physische Ruhe, eine süsse Mattigkeit, ein Wohlbehagen, ein Gefühl von Leichtigkeit in der Bewegung der Gliedmassen und Vollführung sämmtlicher Funktionen, die Haut befindet sich in einem Zustande sammtartiger Weiche und ist lebhaft gefärbt. Jedoch möchten wir — so unverkennbar auch der Nutzen der orientalischen Bäder ist — aus der übermässigen Anwendung derselben zum Theil jene Schlaffheit, jenes Phlegma, jene Gleichgültigkeit herleiten, welche den Bewohnern des Orients eigenthümlich sind, worauf übrigens auch die Pfeife, der Caffee und die geistigen Getränke grossen

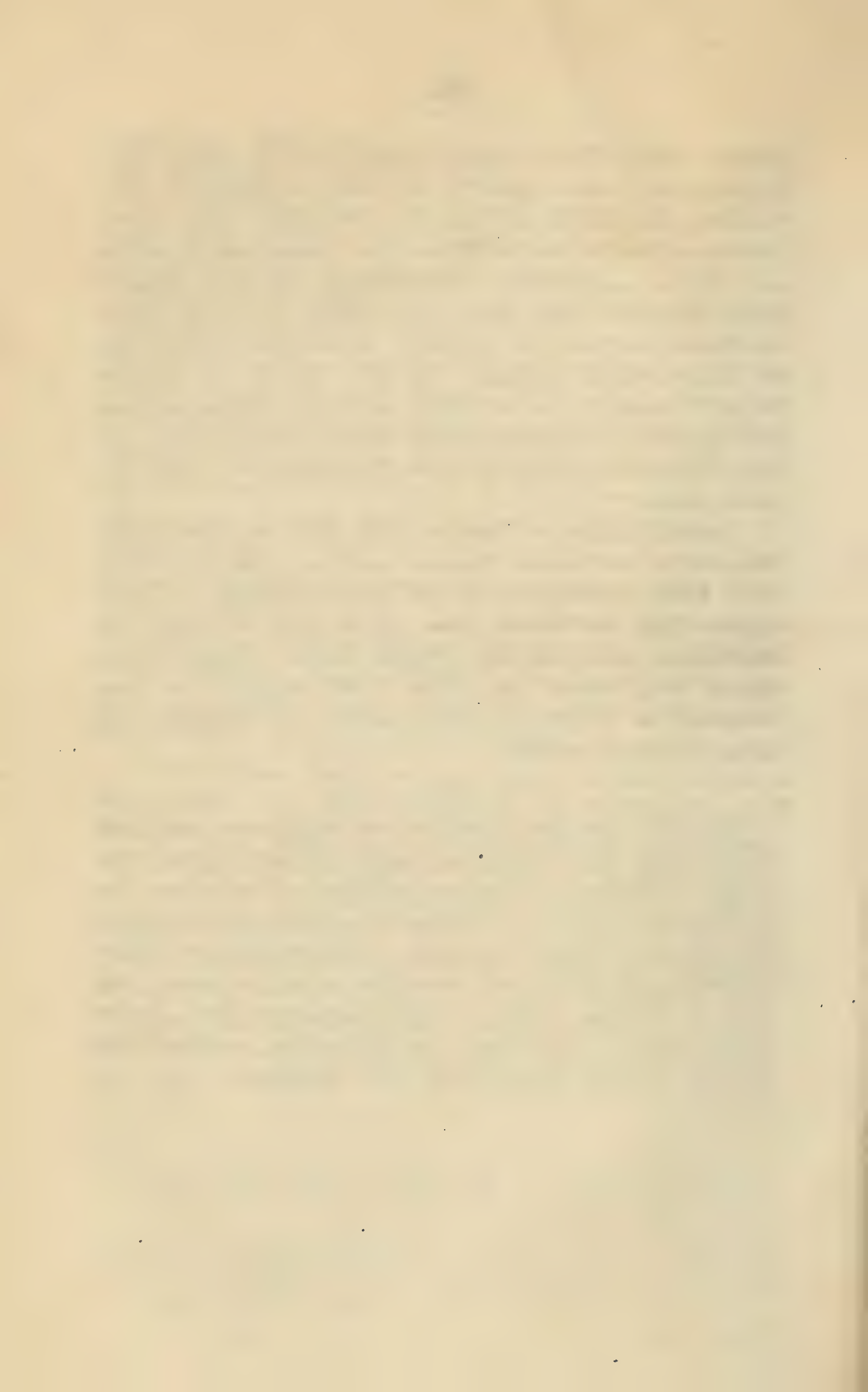
*) Zur Reinigung des Afters bedient sich der Türke der nackten linken Hand und des Wassers, welches auf jedem Aborte bereit gehalten wird, ja bei diesem Acte wird das letzte Glied des Zeigefingers in den After geschoben um diesen zu reponiren. Von den Europäern dasselbe voraussetzend findet man es unschicklich mit der linken Hand den Puls zu greifen.

Einfluss üben. Nicht minder wichtig ist die grosse Empfindlichkeit, welche sich in der Haut entwickelt, in Betrachtung zu ziehen, so dass der Orientale, trotz seines wärmeren Clima's, sich im Winter und Sommer mit Flanellen und Pelzen umwickelt. Verkühlungen mit ihren Folgen finden hierdurch leicht statt, um so mehr, da ob der Nähe der Meere und der oft so rasch wechselnden Winde sich die Luft plötzlich abkühlt. Die Sitte verhält die orientalischen Frauen 17 — 40 Tage nach der Entbindung ins Bad zu gehen; es bedarf keiner näheren Beleuchtung, wie leicht hierdurch zu sehr schweren Erkrankungen Anlass gegeben werde.

Junge, vollblütige Europäer sind nicht im Stande, fünf Minuten in den inneren Räumen eines gut geheizten türkischen Bades auszuhalten. In der Verweichlichung des Hautorganes liegt der Grund, dass die hiesigen Bewohner von Meerbädern oder von der Douche keinen Nutzen ziehen können und wollen. Im Jahre 1846 entstand das erste Volksbad im Bosphor, jedoch sind es nur Europäer, die davon Gebrauch machen.

Die Aborte.

Sie sind für den Europäer sehr unbequem, weil sich der Orientale zur Verrichtung seiner Nothdurft nicht setzt sondern niederhockt; dieselben sind sehr rein gehalten. Um die Fusssohlen nicht zu beschmutzen, betritt er den Abort mit jener Art hölzerner Sandalen, welche wir bei den Bädern erwähnten; die Reinlichkeit derselben ist um so leichter aufrecht zu erhalten, weil sie in Stein ausgehauen sind; Papier benutzt man zur Reinigung des Afters nicht, sondern diese wird mit Wasser, das nie fehlt, bewerkstelligt.



I.

B e h e i z u n g.



Zur Erwärmung der Zimmerräume bedient man sich seltener der Oefen, da sie bei der fast allgemein eingeführten Bauart der Häuser aus Holz nur mit grosser Feuersgefahr in Anwendung kommen können. Die Beheizung mit erwärmter Luft wurde in Constantinopel zuerst in dem 1848 erbauten Artillerie-Hospitale eingeführt. Arm und Reich bedient sich daher zur Erhöhung der Zimmertemperatur des Feuers von Kohlen, welche gut ausgeglüht, mit Asche bestreut, und worüber man zur Vermeidung üblen Geruches noch Citronenscheiben legt, in eisernen oder kupfernen oder irdenen eigens hierzu verfertigten Gefässen *(Mangal)*, in die Mitte des Zimmers gestellt und nach Bedürfniss erneuert werden. Eine Besonderheit ist der *Tandur*; dieses ist ein runder oder viereckiger Tisch, unter welchen man einen Topf (aus Kupfer oder Erde) mit gut ausgeglühten Kohlen gefüllt (*Mangal*) stellt; der Tisch ist mit mehreren Decken überzogen, wovon eine am längsten bis zur Erde reicht und so die Hitze nicht so leicht entweichen lässt. Ein Sopha, um jenen gestellt, erlaubt mehreren Personen sich an denselben zu setzen, ihre Füsse bis an den Mangal zu bringen, und sich so bis an die Hüften zu erwärmen. Sobald die Kälte eintritt, verlassen die Frauen nur selten mehr den *Tandur;* an diesem bringen sie die ganze Winterszeit zu, empfangen ihre Visiten und nehmen ihre Mahlzeit ein.

In ökonomischer Hinsicht ist der Nutzen des *Tandurs* gross, da mit einer sehr geringen Quantität Kohlen eine Familie sich den Tag über angenehm erwärmt halten kann; weniger scheint uns derselbe der Gesundheit vortheilhaft zu sein; in den untern Extremitäten entwickeln sich mit der

Zeit bedeutende Varicositäten; die Füsse schwellen um die Knöchel, so dass das Tragen der Schuhe nach europäischem Gebrauche unmöglich wird; daher man der elegantest gekleideten Frau in ihrem Hause stets mit Pantoffeln begegnen wird; die Menstruation wird oft übermässig stark, und schwangere Frauen abortiren leicht; jedoch ist die Gewohnheit so tief eingewurzelt, dass keine Familie, selbst nach sichtbar gewordenen Folgen dieselbe abzulegen geneigt ist; wir erinnern uns übrigens zweier Fälle von Apoplexien, welche am *Tandur* statt fanden, so wie mehrerer Beispiele von Verbrennungen, die übles Ende nahmen. — Die Jugend findet diese Erwärmungsmethode ob des erleichterten gegenseitigen Einverständnisses ebenfalls sehr angenehm.

Olivier beschreibt den *Tandur*, ohne jedoch auf seine Nachtheile aufmerksam zu machen.

Aus der Sitte die grösste Zeit des Lebens mit gekreuzten Füssen sitzend zuzubringen, erwachsen auch für die Männer grosse Uebelstände; die äusseren Bänder des Knie- und Fussgelenkes werden ausgedehnt, die inneren erschlafft, so dass sich nothwendig Säbelbeine ausbilden müssen; die Gelenke verlieren die Leichtigkeit der Bewegungen, die Füsse ermüden leicht, so wie sich andrerseits durch die Gewohnheit in dieser Stellung zu lesen, zu schreiben oder weibliche Arbeiten zu verrichten, der Rücken krümmt, und nur zu häufig entstehen in früher Jugend seitliche Abweichungen der Wirbelsäule. Man muss besonders dem weiblichen Geschlechte Glück wünschen, dass sie diese körperlichen Gebrechen durch ihren weiten Anzug leicht verbergen können, denn die hübscheste Orientalin verliert durch den europäischen Anzug all ihren Reiz; das Aneinanderschlagen der Füsse, der plumpe schwere Gang, der Mangel jeder Anmuth in den Bewegungen beleidigt das Auge des Europäers.

M.

Der Charakter des Türken.



Um den Türken in seiner gemüthlichen und geistigen Richtung erfassen zu können, muss man durch Jahre mit ihm gelebt, und denselben in den Epochen seines Glückes und Missgeschickes ohne vorgefasste Meinung beobachtet haben. Es ist unstreitig, dass sich der Türke durch die immer inniger werdende Berührung mit den Europäern und die durch sie auf's türkische Gebiet verpflanzten Kenntnisse in seinem primitiven Charakter wesentlich geändert habe; vergleicht man jedoch die Urtheile, welche in der letzten Zeit über ihn gefällt wurden, so sind sie so widersprechend, dass es dem ferne Stehenden schwer wird, sich hierüber in's Klare zu bringen.

Der Stolz der türkischen Nation ist die Religion, da der Koran selbe als die einzig wahre, als die allein seligmachende darstellt; sie hält fanatisch an den von Mohammed überlieferten Glaubenslehren, welche die Handlungsweisen für alle Lagen des Lebens vorschreibt. Auferzogen in der Verachtung aller Jener, die einer anderen Richtung folgen, ist der einzeln stehende Muselmann, so lange er dem Kreise der Seinen nicht entrückt wurde, und keine Gelegenheit hatte, mit vorurtheilsfreiem Auge eine Einsicht in die allgemeinen Lebensverhältnisse des Menschen zu gewinnen, gewiss zu entschuldigen; sagt ihm doch der Koran: „Suche nicht die Freundschaft der Ungläubigen, du wirst sonst ihnen gleichen; meide sie, sie könnten dich verwirren; setze Grenzen deiner Neugierde, sie wird Ursache von Untreue.“ An einer anderen Stelle: „Verachte die Juden ob ihres Wuchers; der Muselmann bedarf keines Freundes oder Schützers unter den Ungläubigen, wenn einer derselben stirbt, bete nicht für ihn, halte an seinem Grabe nicht an,

da er sich weigerte, an Gott und an seinen Propheten zu glauben; ihrer wartet die Hölle.“

Verkehr mit der Welt, Erkenntniss der Schöpfungen des menschlichen Geistes, und der Rückblick auf die niedere Stufe der physischen Ausbildung, auf welcher seine Glaubensgenossen in ihrer strengen Abgrenzung von der menschlichen Gesellschaft stehen, minderte bei so Manchem den Religionshass; sie betraten den Weg der höheren Ausbildung, und ernteten vielfältige Früchte. Der Türke, frühzeitig strenger und rationeller Anleitung unterworfen, ist willig, gelehrig, eifrig, durch gutes Gedächtniss und eine schnelle Auffassungsgabe bevorzugt, daher sich eine nicht unbedeutende Anzahl derselben durch gründliche Kenntniss fremder Sprachen, der Medicin, Physik, Mathematik, Mechanik, Taktik und Nautik auszeichnet.

Der Türke wurde in den letzten Decennien toleranter gegen den übrigen Religionskultus; allerseits erheben sich katholische, protestantische, armenische, griechische und israelitische Kirchen, in welchen die Ceremonien ohne Hinderniss vor sich gehen, und wenn sich in Albanien und Kurdistan in der jüngsten Zeit Greuel gegen Christen ergaben, so ist diess eben nur die letzte Reaction ihres politischen Fanatismus, welcher durch die philanthropischen Ansichten des derzeitigen Grossherrn in nicht ferner Zeit auf unschädliche Grenzen zurückgewiesen werden wird.

Wer übrigens die feindliche Gesinnung beobachtet, welche zwischen den in der Türkei lebenden Katholiken, den Armeniern (katholisch und heretisch), den Griechen und Israeliten herrscht, wird das Benehmen der Türken weniger hart beurtheilen, besonders dann, wenn man berücksichtigt, wie sehr fremde Nationalitäten die Schwächen derselben zu benützen, und sie auf jede Weise zu hintergehen suchen. Hierdurch wurde der Muselmann misstrauisch, sieht mit Unbehagen auf seine europäische Umgebung, und, sonderbar genug, klebt allen Türken, welche einige Jahre in Europa gelebt haben, eine Abneigung gegen die Franken an. Begegnen sich Muselmänner, so rufen sie sich freundliche Grussworte zu, und begleiten selbe mit einer Bewegung der

rechten Hand vom Munde zur Stirne; letzteres thuen sie jedoch dem Europäer gegenüber eben so wenig, als sie die ihnen dargereichte Hand zu ergreifen und zu drücken sich herbeilassen; unter der jüngeren Generation finden sich einzelne Ausnahmen. Der Türke erinnert sich mit Stolz der Ereignisse in der Vorzeit, wo seine Nation — überall siegreich vorrückend — Gesetze gab; er hört es gerne, dass sein Volk, einst gross und mächtig, der Schrecken aller übrigen gewesen ist; überhaupt liebt er es, seine Eigenschaften und Leistungen in vortheilhaftes Licht gesetzt zu sehen.

Dem Türken können Herzensgüte und Wohlwollen nicht abgesprochen werden; er ist vorsichtig in der Aeusserung derselben, er prüft lange und urtheilt spät; ist er jedoch von der Rechtlichkeit und Biederkeit der Person überzeugt, so ist er einer Anhänglichkeit und Dankbarkeit fähig, die alle Achtung verdient. Findet er sich später enttäuscht, so weiss er auch sehr klug seine Gesinnungen zu verbergen; er vermag den Schmerz über ein ihm angethanes Unrecht, über die Verletzung des ihm schuldigen Respektes oder seines Ehrgeizes lange unter der Maske der grössten Freundlichkeit zu verdecken, bis ihm Zeit und Gelegenheit günstig scheinen, dem langgehegten Grolle freien Lauf zu lassen. In den Spitälern erfordert seine grosse Verstellungskunst Umsicht von Seite des Arztes.

Der Türke ist mitleidig für seine Glaubensgenossen; selbst der wenig Bemittelte wird keinen Armen ohne Unterstützung von sich weisen. Thiere zu martern ist er unfähig; es befiehlt ihm schon der Koran: Bienen, Ameisen, Krähen, Schwalben und Frösche zu schonen; hingegen Raben, Schlangen, Skorpionen, wüthende Hunde und wilde Esel zu tödten. Er wird auf sich gefundenes Ungeziefer lieber von sich werfen, als es vernichten; er ist gastfreundlich, wird jeden Fremdling willig beherbergen, und ihn mit Aufmerksamkeiten überhäufen, wodurch allein die Reisen im Innern des Landes, wo Gasthöfe nicht bestehen, möglich gemacht sind. Im gewöhnlichen Leben einsilbig und ernst blickend, belebt er sich in der Conversation leicht, wird

fröhlich und durch seinen Mutterwitz sehr unterhaltend. Er gibt seiner Sprache sehr kluge Wendungen, die bald ob ihres Doppelsinnes, bald ob der daran geknüpften zarten Schmeichelei überraschend sind; er ist fähig, für seine Günstlinge Alles zu wagen, und fühlt in der Beglückung eines Untergebenen sein höchstes Vergnügen. Der vielseitig an ihm getadelte Wechsel seines Benehmens hängt weniger von ihm als von den öffentlichen Ereignissen ab; dem er jedoch sein Herz geöffnet, dem bleibt er in jeder Lage des Lebens gewogen, so wie der treue Diener seinem Herrn mit gleicher Liebe in's Exil folgt. Er hat ein scharfes Beobachtungsvermögen, und sieht oft ein politisches Ungewitter nahen, wo sich ein nicht Eingeweihter von keiner Gefahr bedroht glauben würde. Er ist zart, zuvorkommend, dienstfertig gegen Obere und Niedere; wenigstens ist es nicht Sitte, wem immer ein Ansuchen direct abzuschlagen; kann demselben nicht Folge geleistet werden, so findet die Zeit Entschuldigungsgründe in Menge. In Amtsverhandlungen lässt er sich leicht durch die Umstände beherrschen; er vermag selbst im heftigsten Zornanfalle die ihm eigene Würde zu behaupten; seine Flüche stehen den italienischen nicht nach; traf die Beleidigung nicht sein Interesse, so ist er leicht versöhnlich.

Die Masse der Nation ist von Vorurtheilen der seltensten Art befangen. Sie glaubt an Geister, Hexen, an das Erscheinen der Verstorbenen; sieht in einem Irrlichte die Anzeige eines vergrabenen Schatzes u. s. w.; sie besitzt eine Leichtgläubigkeit, eine Empfänglichkeit für Alles, was fremd, ausserordentlich, mystisch und wunderbar klingt, so dass sich nur hierdurch die sonderbare Gestaltung erklären lässt, welche die Medizin unter ihr angenommen hat.

Das Volk hat wenig Sinn für Symmetrie, und den Franken gegenüber manchen Contrast*) in den Sitten. Sein

*) Das Pferd wird von der rechten Seite aus bestiegen; die Schreibfeder wird geschnitten, indem sie — in der rechten Hand gehalten — über das in der linken Hand ruhende Messer gezogen wird; man schreibt von rechts nach links; der Titel eines Buchs ist nach un-

Geschmack in Farbe der Kleidung und Zimmereinrichtung ist bizarr; es hängt an dem Grellen und Lebhaften; es liebt Verzierungen, Blumen, glänzendes Spielzeug und Musik mit eben so grosser Leidenschaft, als süsse Gerichte; am Tanze ergötzt es sich lieber durch Zusehen als durch Selbstantheil; es huldigt der Pfeife, dem Kaffee, und — mit wenigen Ausnahmen — den geistigen Getränken; es ist genügsam, und verzichtet lieber auf einige Bequemlichkeiten, als selbe durch vielfache Bemühungen zu erkaufen. Die Sorgenlosigkeit — dieser Hauptzug der türkischen Nation — mag ihren Hauptgrund in dem glücklichen Klima und den reichen Ernten haben, die selbst der mässigen Bearbeitung der Felder folgen; sie hasst die Bewegung und anstrengende Arbeiten, ein Charakter, der schon bei den Knaben deutlich sichtbar ist, nur wenige finden am Schlitten, am Laufen, gymnastischen Uebungen etc. Gefallen, die *Gamin's (sensu proprio)* fehlen der Nation fast ganz, sie liebt, wenn der Glückstern scheint, das Gepränge, besonders eine bedeutende Dienerschaft, lebt in ruhiger Behaglichkeit im Familienkreise dahin, ohne sich weiters um die politischen Ergebnisse der äusseren Welt, besonders jene entfernter Gegenden zu bekümmern, und stellt eben darum in Geographie und Geschichte höchst naive Fragen; aus diesem Grunde verlässt der Türke die Vaterstadt nur im Drange der Verhältnisse, oder in dem Wunsche, dem Befehle seines Propheten — einmal im Leben nach Mekka zu wandern — nachzukommen; die Emigrationslust ist ihm ob der glücklichen Beschaffenheit seines Bodens fremd; er ist nicht modesüchtig; die Aeltern tragen ausser ihrer mit einem wollenen Tuche*) umwundenen rothen Mütze, Hemden und Gattien

serem Begriffe auf der letzten Seite; der Schlüssel wird bei türkischen Schlössern in einer für uns umgekehrten Richtung zu- und aufgedreht; der Türke wird nie stehend trinken noch uriniren, die Schiffer sitzen mit dem Rücken gegen den Vordertheil des Kahnes.

*) Die Farbe desselben ist weiss; für jene, welche Abkömmlinge der Familie des Propheten zu sein glauben, grün; Armenier, Griechen und Israeliten dürfen nur schwarze oder blaue Tücher tragen.

(aus halb Seide, halb Wolle), eine sehr weite tuchene Hose, ein Gilet, eine mit Baumwolle gefütterte Jacke, einen Leibgürtel und einen Ueberwurfmantel aus Tuch oder Pelz; die Füsse bekleiden wollene Socken, die der gemeine Mann im Frühjahre ablegt; rothe oder schwarze sehr bequeme Fussbedeckung mit Ueberschuhen bilden den Rest des Anzuges*); Handschuhe zu tragen ist unschicklich; in den Händen tragen sie einen Kranz kleiner Kügelchen **) *Tespich* — einem christlichen Rosenkranze ähnlich — und unterhalten sich in freien Stunden mit demselben. Die jüngere Generation kleidet sich europäisch; nur unterscheidet sie ein Rock mit stehendem Kragen und die rothe Mütze von den Franken. Das Militär zeichnet ausser den Waffen eine Messingblechplatte am Scheitel der rothen Kappe aus. Der Muselmann (orthodoxer Art) wird nie einen Regen- oder Sonnenschirm tragen, da es ihm sündhaft scheint, den Segen Gottes von sich abzulenken; er schützt sich nur durch eine Kaputze vor dem Regen, durch ein Tuch oder die Seidenquaste seiner Mütze vor der Sonne. Er zieht Kleiderbürsten vegetabilischen Ursprunges den gewöhnlichen vor, da ihm der Koran die Berührung Alles dessen, was vom Schweine entnommen ist, verbietet; unter den Bemittelten sind Kamehlhaarbürsten in Gebrauch. Erst in der jüngsten Zeit wagte man es, gegen die herkömmliche Sitte Porträte anfertigen zu lassen; sie sind — wie Statuen — vom Koran untersagt; nur am Vordertheile türkischer Schiffe findet man hin und wieder Löwen oder Adler.

Der Türke hat im Durchschnitte scharfe äussere Sinne; da er sich nur den bequemsten Beschäftigungen widmet, so leiden seine Hände nur selten, sein Auge ist vortrefflich (die Brillenträger sind leicht zu zählen); Gehör und Geruch sind meist scharf; er hat wenig Lust für tiefe, anhaltende Studien, besonders wenn sie nur leere Speculationen

*) Daher auch unter den älteren Türken die Folgen einer engeren Fussbekleidung wie: Hühneraugen, Verkrümmung der Zehen, Subluxation im ersten Phalanx Metatarsal-Gelenke nie beobachtet werden.

**) Sie sind von Aloeholz, Dattelkernen, Korallen, Glas oder Perlen.

sind, er besitzt eine praktische Tendenz; indessen zeichneten sich unter denen der Vorzeit Mehrere durch sehr gerühmte Poesien, so wie durch metaphysische Betrachtungen aus.

Die Idee des Fatalismus setzt dem tiefen Forscher, der vielseitigen Prüfung eines Gegenstandes, grosse Hindernisse entgegen, daher auch das türkische Gebiet keine selbständigen Neuerungen, keine Verbesserung, keine Erfindung aufzuweisen hat, welchen Uebelstand die Sprache vermehrt, da ohne Kenntniss fremder Sprachen die Fortschritte der Kunst und Wissenschaft auswärtiger Länder gar nicht oder nur sehr spät zur Kenntniss der Muselmänner gelangen. Die in dieser Hinsicht von der Regierung getroffene Massregel, welche der französischen Sprache allseitigen Eingang in die Schulen verschaffte, greift den Fehler in der Wurzel an, und so geht die türkische Nation zwar langsam, jedoch sicheren Schrittes den Weg der Civilisation.

Der Türke liebt die militärische Auszeichnung, ist muthig und persönlich tapfer; wenn auch jetzt durch die Friedensverhältnisse vielfach verweichlicht, hat er doch eine Vaterlandsliebe, die bei gegebenen Unruhen die Unterdrükkung derselben um so mehr erleichtert, als jene nie unter den ächten Osmanli's, sondern vielmehr unter den ihnen sowohl in Sitte als Sprache fremd stehenden Arabern, Albanesen und Kurden ausbrechen.

Die Eunuchen zeichnet noch eine Vorliebe für Waffenschmuck und Pferde aus, und in sonderbarem Contraste hierzu steht das Interesse, welches sie an weiblichen Handarbeiten haben; übrigens ist diess nichts so Ausserordentliches, da man auch türkische Soldaten in freien Stunden stricken sehen kann. Die Verschnittenen haben übrigens Eigenschaften, welche sie weit hinter den Türken setzen; ihr Neid, ihre Gehässigkeit, Hoffart, Rachsucht, ihre geistige Beschränktheit, ihr Eigensinn machen den Verkehr mit ihnen unendlich schwierig. Man irrt sich, wenn man bei ihnen eine Verflachung oder Verkümmerung des Hinterhauptes voraussetzen wollte.

Ob seines festen und unerschütterten Glaubens an ein

*Fatum**) fügt sich der Muselmann in alle Lagen des Lebens mit einer Ruhe und einem Gleichmuthe, die eben so überraschend sind, als sie andererseits jede kräftige Reaction gegen einstürmendes Missgeschick verhindern. Ergeben in Alles, was über ihn kommen mag, lebt er ruhig dahin, im Bewusstsein, dass ihm die Gegenwart nur das längst Bestimmte **) gebracht, seine grösste Genugthuung, den sichersten Trost findend. Der Minister stürzt, der Vater verliert seinen einzigen Sohn, sein liebstes Kind, seine theuerste Gattin; Unglück macht ihn verarmen, und zwingt ihn, seit Jahren gewohnte Bequemlichkeiten aufzugeben, nie wird er murren, oder den ersten gerechten Schmerz in seiner Brust auf eine der Gesundheit nachtheilige Weise nähren. Die Worte: „Gott ist gross! er gab es, er nahm es auch!" beruhigen ihn vollkommen, und in dieser Hinsicht befördert dieser Glaube die Zufriedenheit seiner Anhänger. Politische und commercielle Ereignisse, Missgeschick in der Amtsverwaltung, betrübende Ergebnisse im häuslichen Kreise haben daher auf den Geist und das Gemüth der Türken nie jenen Einfluss, den sie auf andere Wesen zu üben im Stande sind, da selbst die für manche andere Sätze ihrer Religion nicht Empfänglichen in dieser Hinsicht in ihrem Glauben nicht wanken. Dauernde moralische Leiden, und die aus ihnen sich so häufig entwickelnden zeitlichen oder bleibenden Störungen der Geistesthätigkeiten sind hiermit im Oriente seltener als in Europa. Die vorkommenden Alienationen der

---

*) Das *Fatum* zerfällt in jenes für die Schicksale während des Lebens — *kismet* — und das für die Todesart — *etschel* — was zweifach ist: *etschel musemà* — natürlicher Tod — und *etschel kasa* — durch einen Zufall, wie im Kriege, durch Blitz, Feuer, Wasser.

**) Der Koran drückt sich hierüber so aus: ,,Das Ende des Lebens ist festgesetzt, keiner kann es beschleunigen oder verschieben, es kann sich nur das ergeben, was der Ewige bestimmt hat, alles Unglück, was Euch widerfährt, war geschrieben in dem Buche, bevor es Euch traf;" über die Völker sagt er: ,,kein Volk kann die für seinen Untergang fixirte Zeit in ihrem Laufe aufhalten, jede Nation hat ihr gestecktes Ziel, und der Himmel widerruft die Bestimmungen, die er getroffen hat, nie.

Intelligenz entspringen vielmehr aus *acuten*, die vegetative Seite des Gehirns primär oder sekundär afficirenden Leiden und äussern sich bei der vorwaltenden Richtung des Türken meistentheils als *Melancholia religiosa.*

Die im Leben sich kundgebende Resignation verlässt den Türken auch in den schmerzlichsten Krankheiten und in den letzten Augenblicken seines Lebens nicht. Ohne Widerrede bat in früherer Zeit der Statthalter, dem ein gewaltsamer Tod zugedacht war, nur um die nöthige Zeit, sein Gebet zu verrichten, und seine Familienangelegenheiten in Ordnung zu bringen. Es ist übrigens für die Charakteristik der Türken interessant zu wissen, dass jene Gouverneure, welche sich durch List oder Gewalt der zugesandten Schnur zu entziehen wussten, wenige Beispiele ausgenommen, entweder Albanesen oder Kurden waren, also Nationen angehörten, die sich durch ihren Ursprung, Sitten, und Sprache jetz noch von den Osmanli's bedeutend unterscheiden.

Das Duell scheint dem Türken lächerlich, da der im Rechte Stehende und Beleidigte noch überdiess sein Leben einbüssen kann; übrigens verbietet es das Gesetz und die Religion, und es scheint ihm klüger sich zu rächen, ohne dass seine Person in Gefahr kommt. Nirgends ist das Prinzip der Vergeltung aufrechter erhalten, als in Albanien und Montenegro, in Form der Blutrache *Dgiak* der Albanesen und *Krvina* der Montenegriner. Die Schändung eines Mädchens, der Mord eines Individuums verursachen blutige Fehden, welche — zwischen einzelnen Familien beginnend — Gemeinsache der Tribus werden, so dass jeder, der beleidigten Familie auch ferne Stehende das Recht oder vielmehr die Verpflichtung hat, die Ehre seines Stammes zu retten; daher die erste Frage, wenn sich zwei Männer jener Gegenden begegnen, dahin geht, den Stamm, dem jeder angehört, zu erfahren; denn gilt es einen Schimpf zu rächen, so heisst es: dieser oder jener Tribus schuldet uns einen Kopf, und so zahlt oft ein Unschuldiger mit seinem Blute das Vergehen eines Anderen, wird jedoch durch seinen Tod

Ursache der Wiederherstellung des Friedens. Häufiger verfolgen sie sich jedoch in der Familie selbst.

Die Blutrache ersetzt in jenen Gegenden die Justiz, und nur mit Mühe verhindern die k. k. österreichischen Gesetze derartige Greuel in den Gegenden Cattaro's. Wird in jenen Gegenden ein Fremder in den Schutz einer Familie genommen, so ist er von ihr der Art überwacht und in seinem weiteren Fortkommen gefördert, dass eine ihm zugefügte Beleidigung oder Verletzung nicht selten Ursache von Feindseligkeiten wird, die sich nur mit Blutvergiessen beenden lässt.

Liegt der Muselmann in der Agonie*), so bemüht sich die Umgebung, durch leichtes Zuwehen von Luft seine Todesqual zu mindern, und durch Anhauchen seinem erlöschenden Leben Kraft zu geben. Man befeuchtet seine Lippen, drückt in Wasser getauchte Baumwolle an die Mundöffnung, um seine Zunge zu benetzen, trocknet ihm den Schweiss von der Stirne, um die letzten Momente weniger peinlich zu machen. Hat er das Zeitliche gesegnet, sind die Augen und der Mund geschlossen, und die Füsse nach Möglichkeit gestreckt, so beginnt nach einer Stunde der vorletzte religiöse Akt, — die Abwaschung; sie wird von den türkischen Priestern an dem entkleideten Cadaver unter Hersagen bestimmter Sprüche vor Allem so bewerkstelligt, wie es vor Verrichtung der fünfmal im Tage zu geschehenden Gebete gebräuchlich ist. Die Vorderarme und Hände werden gereinigt, dann vereint mehrmals über das Antlitz geführt, und hierauf die Füsse gesäubert. Ist diess geschehen, dann beginnt das Waschen der übrigen Körper-

---

*) Der Muselmann ist von der Wiederauferstehung seines Leibes fest überzeugt, und der Koran äussert sich darüber folgendermassen: Weiss der Mensch nicht, dass wir ihn aus dem Staube geschaffen? Der ihn erzeugte, kann ihn auch wieder beleben; wir haben euch aus dem Nichts gezogen, wir können an eure Stelle andere Menschen setzen, und euch durch ungekannte Formen gehen lassen; wir haben euch aus Erde geschaffen, ihr werdet dahin zurückkehren, und wir werden euch daraus ein zweites Mal hervorgehen machen.

theile, und zwar vorerst an der rechten Seite, dann links, hierauf am Rücken, und endlich am Bauche. Man bedient sich hierzu der getrockneten jungen Saftröhren des Dattelbaumes, welche — in Zopfform gewunden — aus Arabien in alle Gegenden zum Verkaufe versendet werden; man nennt sie Lif, und gebraucht sie überhaupt in den Bädern zur bessern Reinigung des Körpers; Seife unterstützt diesen Akt; hierauf benetzt man den Leichnam mit Rosenwasser, oder in Ermangelung dessen mit welch' immer aromatischem Aufgusse; auch ist es Religionssitte, die bei den Gebeten besonders interessirten Theile*), wie Stirne, Nase, Hände, Knie und Füsse mit Kampfer zu bestreichen.

Da der Koran die baldige Beerdigung**) des Verstorbenen anordnet, so werden in kürzester Frist die nöthigen Vorbereitungen und Einladungen an die Freunde des Verblichenen gemacht, und in weniger als drei Stunden nach dem Tode begibt sich der Leichenzug zur Grabesstätte. Im Civile besteht keine Todtenbeschau; nur beim erfolgten plötzlichen Absterben wird der Fall der Quarantäne-Intendanz gemeldet, die einen Arzt zur Untersuchung des Cadavers beordert. In den Militärspitälern wird die Beerdigung nach Gutdünken verschoben; es bemühten sich Viele im Civile, gegen die herkömmliche Sitte anzukämpfen und die Gefahren des frühzeitigen Eingrabens zu schildern, jedoch blieb bis jetzt Alles erfolglos.

Der nackte Leichnam wird mit einem Leintuche bedeckt, das — oben und unten eingerissen — den Hals und die Schenkel umfasst, und im Nacken, so wie an den Kniekehlen geknüpft wird; hierauf hüllt man den Cadaver in Musselin, der über dem Kopfe und unter der Fussohle zusammen gebunden wird*). Die Haare des Weibes werden

*) Da der Muselmann hierbei bald steht, bald knieet, und bald sich vorne hinwerfend, mit der Stirne und Nase den Boden berührt.

*) Unter den Türken ist kein Schimpf grösser als der ausgesprochene Wunsch: dieser oder jener möge unbegraben bleiben.

*) Bei den Türken ist daher das Gesicht der Verstorbenen nicht sichtbar. was Boué pag. 504 behauptet, wohl aber werden die Leichname

gelös't, und zu beiden Seiten des Hauptes über die Brust gelegt.

Die Regierung dringt strenge auf die gewissenhafte Befolgung der erwähnten Bekleidung der Verstorbenen, selbst in den Militärspitälern, so dass ihr jeder gemeine Mann im Sterbefalle noch die Auslage von 3 fl. 30 kr. C. M. macht. Der Sitte gemäss erheben die Frauen, bevor ein Leichnam aus dem Hause getragen wird, ein durchdringendes Geheul.

Särge gibt man nur den Frauen und Kindern, jedoch stets der einfachsten Art ohne allen Prunk und Schmuck. Männer werden nur bis zum Friedhofe in einem der Moschee gehörigen Sarge getragen, um dort in der angeführten Umhüllung zur Erde bestattet zu werden; in der Strasse erkennt man die männliche Leiche durch die auf den Sarg geheftete rothe Mütze. Die Tragbahre ruht auf den Schultern der Freunde und Bekannte des Verstorbenen, welche fortwährend abwechseln, da der Koran Ablass dem verspricht, der sich willig zu diesem Geschäfte leiht. Vierzig Schritte ein menschliches Cadaver auf den Achseln zu Grabe zu tragen, macht eine schwere Sünde verzeihen. Die Grube wird erst bei der Ankunft am Friedhofe gegraben, und hat nie mehr als 3—4 Fuss Tiefe und 2½ Fuss Breite; ist die Ruhestätte des Verstorbenen mit einigen Bretern ausgekleidet, so senkt man ihn hinein, wendet sein Gesicht nach der Richtung von Mekka, gibt öfters dem Verstorbenen Salz und Brot als Wegzehrung mit, und schliesst die Mutter Erde über ihn. Der gewöhnliche Preis eines Grabes ist nur 1 fl. C. M.

Aeusserliche Trauer ist bei den Türken nicht angeordnet*); zu fasten, sich den Bart wachsen zu lassen, ist die Sitte der Armenier, Wallachen und Slaven (die Neugriechen mitverstanden). Die zartesten Aeusserungen des

---

der Armenier und Griechen mit entblösstem Antlitze durch die Strassen getragen.

*) In einzelnen Gegenden der Türkei jedoch kehren die Frauen ihre Mäntel)*Férèdgé's*) um, und tragen violette Schleier.

Gefühls, wie Liebe und Dankbarkeit, lassen sich den Türken nicht absprechen; er feiert das Andenken der Seinen mit einer Rührung und Innigkeit, die das vortheilhafteste Licht auf seine Herzensgaben werfen. Indessen kommen auch Fälle vor, dass sich der Witwer nach acht Tagen verheirathet, oder den nächsten Tag eine Sklavin ankauft.

Eng mit dem Fatalismus zusammenhängend war die Errichtung der Friedhöfe in den Städten selbst, oder ganz nahe an denselben; ihr schädlicher Einfluss ist noch dadurch vermehrt, dass aus Mangel einer Umzäunung ein Unzahl vom Hunger gepeinigter Hunde freien Zutritt haben, und die durch Regengüsse der Oberfläche näher gebrachten Cadaver nicht selten ausgraben. In Constantinopel, Silivria, Adrianopel, Rodosto, Salonik beschatten üppig vegetirende Cypressen die irdischen Reste der Muselmänner.

Die Gräber *) der Bemittelten sind mit länglich viereckigen Steinen bedeckt; an der Kopfseite erhebt sich eine, eine Inschrift tragende Marmorsäule, deren Spitze entweder zu einer Mütze, wie sie die Männer tragen, ausgehauen ist, und roth gefärbt wird, oder man gibt ihnen, als Zeichen der Weiber und Kinder, eine viereckige Form. Die Gräber der Janitscharen erkennt man jetzt noch durch die ihnen eigenthümlich gewesenen langen und breiten Turbans; so haben der geistliche Stand und die Dervische (Bettelmönche) ihre eigenen Zeichen. Familiengräber bestehen nicht, indessen errichtet der Nachlass hochgestellter Personen oft grosse, mit vielem Geschmacke ausgestattete Denkmäler.

Jede Moschee bewahrt die Reliquien *) einiger heilig

---

*) Für jedes Individuum wird ein eigenes Grab vorgerichtet; Mehrere in eines zu legen, verbietet der Koran in Friedenszeiten. Leichen zu eröffnen oder einzubalsamiren ist streng untersagt; selbst der Kaiserschnitt an einer plötzlich verstorbenen, hochschwangeren Frau ist in der Türkei nicht gestattet; Egypten ist in dieser Hinsicht weit voran.

*) Die Gräber der Heiligen liefern die sichersten sympathetischen Mittel, besonders bei Wechselfiebern. Die Wärter versäumen es nicht, von dem Vertrauen des Volkes Nutzen zu ziehen, und eine grosse Menge von Fäden und Leinwandläppchen vorräthig zu halten, welche angeblich aus dem Hemde des Heiligen entnommen wurden.

gesprochenen Individuen auf, worunter einzelne als Gegenstand besonderer Verehrung von Pilgern aus weiter Entfernung jährlich besucht werden. Die Grabmähler der Sultane in Brussa (am Fusse des mysischen Olympes) und in Constantinopel sind sehr reich und geschmackvoll.

Da es nicht Sitte war, die Friedhöfe nach einer gewissen Zeit umzugraben, so gewannen dieselben, so zahlreich sie auch sind, im Laufe der 396 Jahre, während welchen die Türken in Constantinopel leben, allseitig eine grosse Ausdehnung. Dieses Erdreich liegt brach; Niemand wagt es, der Regierung den Antrag zu machen, ein seit vielen Decennien unbenutztes Terrain zum Hausbau oder zur Anlegung eines Feldes zu verkaufen; die Pforte befahl in der jüngsten Zeit die Gräber nach 4 Jahren umzuarbeiten, die Schädlichkeit dieser Anordnung liegt am Tage; wird ein Leichnam noch nicht ganz verfault vorgefunden, so lässt man Gebete verrichten.

Die Friedhöfe sind an den türkischen Feiertagen häufig der Sammelplatz des Volkes, wo sich die Kinder auf den Gräbern ihrer Vorältern lustig herumtummeln, und die Erwachsenen sich des Genusses der frischen Luft, der Pfeife und des Kaffees erfreuen! In den Abendstunden wird dort die Liebe feil geboten.

N.

Climatische Verhältnisse.

Einfluss des Klima's von Constantinopel auf die Erzeugung von Krankheiten.



Wir haben im Eingange unserer Abhandlung bereits die physische Geographie und die Klimatologie Constantinopels in nähere Betrachtung gezogen; so dass uns noch die Aufgabe bleibt, aus den über Klima und Krankheiten gemachten Beobachtungen jene Schlüsse zu ziehen, welche einen Ueberblick der pathologischen Verhältnisse, wie sie in Constantinopel herrschen, erlauben; wir glauben uns hier um so kürzer fassen zu dürfen, da wir ohnehin bei Beleuchtung der einzelnen Krankheitsformen auch diesen Punkt stets berühren werden, und lästige Wiederholungen vermeiden wollen.

Wir haben Constantinopel mit Ortschaften und Ländern, welche fast in derselben geographischen Länge, jedoch in einer sehr verschiedenen Breiten liegen, so wie mit solchen, die unter einer nicht sehr entfernten geographischen Breite, wohl aber in einer sehr differenten Länge gelagert sind, verglichen. Diese Stadt macht, so wie in geographischer und politischer Hinsicht, auch mit ihren Krankheiten den Uebergang von der europäischen zur asiatischen Welt.

Die Geistes-Krankheiten scheinen von der türkischen Hauptstadt an nach Norden an Zahl zuzunehmen, und nach Süden sich an Häufigkeit zu mindern; wir sind sehr entfernt, hierbei etwa nur an den Einfluss des Klima's zu glauben, sondern stellen dieses Verhältniss in enge Beziehung zur menschlichen Gesellschaft, zur Richtung ihrer Denkungsweise, zur Art und Weise ihrer Bildung, Beschäftigung und Leidenschaften. Wir kommen hierauf bei Bespre-

chung der Geistes-Anomalien wieder zurück. Wenn sich Apoplexien unter den Orientalen häufig finden, so mag der Grund eher in der Besonderheit ihrer Lebensweise als irgend anderswo zu suchen sein.

Die Beschaffenheit des Klima's mit so manchen anderen Lebensverhältnissen begünstigen in Constantinopel (42° Breite und 26° Länge) unter dem weiblichen Geschlechte die grosse Menge von nervösen Zufällen viel mehr als in nördlichen Gegenden. Allen uns mündlich zugekommenen Berichten nach sind sie in den südlicheren Städten des Orientes sehr weit verbreitet, so in Smyrna (38° Breite und 24° Länge), so in Algier (36° Breite und 1° östlicher Länge), so in Cypern (36° Breite und 31° Länge), so in Aegypten (25—30° Breite und 22—34° Länge), so auch in Darfur (12—16° Breite und 25—28° Länge). Wir räumen hierbei dem Klima den ersten Platz ein, da sich diese Krankheitsformen unter den Frauen des Orientes in Klassen finden, welche in den nördlicher gelegenen Gegenden nur selten davon ergriffen werden. Wir stützen uns hierbei auf mündliche Aussagen von Aerzten, welche in den genannten Gegenden längere Zeit ansässig gewesen waren, die medizinische Geographie jedoch durch eigene Beiträge nicht bereicherten. Wir müssen mit Bedauern bemerken, dass in allen den über die bezeichneten Orte und Länder zur Öffentlichkeit gebrachten Mittheilungen die Nervenkrankheiten wenig oder gar keine Berücksichtigung fanden, indem sich die Berichte fast nur auf Krankheiten beschränken, welche auf die Mortalität den grössten Einfluss haben, wie die Blattern, Wechselfieber, Dysenterien, oder ihre Aufmerksamkeit den Hautkrankheiten, wie der *Lepra* und *Elephantiasis* zuwenden. Wer jedoch über Nervenkrankheiten schreiben will, darf sich im Oriente nie allein auf Beobachtungen in den Spitälern stützen, da die Frauen nur an sehr wenigen Orten in öffentlichen Anstalten verpflegt und behandelt werden, und der Eintritt in die Familien nur dem durch mehrere Jahre ansässigen Aerzte möglich wird; daher reisende Natuforscher oder Aerzte immer Mangelhaftes leisten werden.

Die Augenkrankheiten sind von Constantinopel nach den südlicheren Gegenden in rascher Zunahme, so dass schon Smyrna hierin einen bedeutenden Unterschied darbietet; die Details ihrer Verbreitung in südlicheren Breitegraden werden wir in dem für die Augenübel bestimmten Kapitel ausführlich geben. Constantinopel reiht sich vermöge der Häufigkeit der Augenleiden, so weit sie von atmosphärischen Veränderungen abhängen, an die Hauptstädte Europa's an.

Die Krankheiten der Luftwege sind in Constantinopel ob des unstäten Temperatur-Verhältnisses zu den häufigsten zu zählen, so dass sich hierin die türkische Hauptstadt an die nördlichen Gegenden anschliesst; wenn gleich der Winter kurz und milder ist als in diesen, so begünstigen doch der rasche Wechsel der Temperatur und die oft in kurzer Zeit aufeinanderfolgenden ganz entgegengesetzten Luftströmungen die Frequenz der katarrhalischen Leiden, welche durch ihre Heftigkeit und Ausdehnung zu den später zu besprechenden Lungenübeln Anlass geben; die *Tuberculose* ist ein sehr verbreitetes Kranksein; die Lungenkrankheiten überhaupt nehmen gegen die südlicheren Gegenden an Zahl und Heftigkeit bedeutend ab, ohne dass man behaupten könnte, die *Tuberculose* mangele an irgend einem Orte gänzlich. Wenn Dr. Mauthner behauptete in den ägyptischen Spitälern keinem Phthisischen begegnet zu haben, so schliesst dieses die Existenz der Tuberculose auf ägyptischem Boden nicht aus, um so weniger, da er sich wahrscheinlich nicht die Mühe nahm, die Kranken genau zu untersuchen, und die Diagnosen in jenem Lande nicht immer die richtigsten sein mögen, denn die meisten Aerzte sind Anhänger Broussais. Pruner, dessen Aussagen wir in dieser Hinsicht für die getreuesten halten, da sein langer Aufenthalt und seine wissenschaftliche Bildung für ihn spricht, setzt das Vorkommen der *Tuberculose* in Aegypten ausser allem Zweifel. Auch in den französischen Besitzungen in Algier ist ihr Bestehen unläugbar erwiesen. In Constantinopel knüpfen sich an die klimatischen Schädlichkeiten noch ganz besonders die der Lebensweise in den Harems, so wie

jene, welche sich aus dem Zusammenleben vieler Menschen in ungesunden Räumen und aus dem Betriebe so mancher Handwerke ergeben. Diese Ursachen bedingen auch in den Städten, welche unter einer niederen Breite als Constantinopel liegen, eine grosse Anzahl von Lungenübeln, wie in Madrid ($40\frac{1}{2}^0$ Breite, 6^0 westlicher Länge), in Lissabon (39^0 Breite und 12^0 westlicher Länge). Es ist gewiss interessant, dass sich Nizza eines so grossen Rufes der Heilsamkeit für *Tuberculose* erfreut, und doch liegt es nördlicher als Constantinopel; wie bekannt steht diese Stadt im 44^0 Breite und 5^0 östlicher Länge. Nach den uns vorliegenden Berichten betrifft die günstige Wirkung des Klima's von Nizza ganz besonders nur die vom Norden dahin ziehenden Kranken, denn unter den Eingebornen ist die Phthisis keine gar so grosse Seltenheit; ausserdem scheinen zu Nizza nicht alle Gegenden gleich heilbringend zu sein; man lobt ganz besonders das Var Thal, welches, wie bekannt, jährlich an endemischen Wechselfiebern leidet. Da jedoch die Elevation des Bodens auf die pathologischen Verhältnisse einen vielfach erwiesenen Einfluss übt, da sie den Breitegraden entspricht, und man zwischen den Wendekreisen in kurzer Zeit die verschiedenen Zonen durchwandern kann, wenn man die Höhen ersteigt, so sind wie für alle genannten Orte auch für Constantinopel die Bedingungen zur Erkrankung der Lungen mehr oder weniger günstig, je nachdem der Aufenthalt in höheren oder niederen Regionen statt findet, und von Wechselfiebern seltener oder häufiger heimgesucht wird; die türkische Hauptstadt hat trotz der grossen Frequenz der *Tuberculose* im Allgemeinen doch auch Orte, wo sich der Phthisische mit sichtbarem Vortheile aufhält, besser thut er aber noch, nach Syra, Rhodus oder nach Cypern zu gehen.

Die Herzkrankheiten nehmen von Constantinopel gegen Norden zu, ohne dass wir berechtigt zu sein glauben, gegen Süden eine Abnahme derselben annehmen zu dürfen. Wenn auch Pruner ihre Seltenheit für Aegypten berichtet, so werden wir doch Gründe aus seinen eigenen Berichten anführen, welche ihn seines Irrthums zu überweisen im Stande sind. Die Hauptursache ihrer Entstehung für den Orient,

ist der Rheumatismus; die moralischen Einflüsse haben noch nicht jene Bedeutung als in Europa, und in dieser Hinsicht bilden sich in civilisirten Ländern eine noch grössere Zahl von Herzkrankheiten aus, als im Oriente; es ist zu bedauern, dass in den meisten Berichten, welche bisher als Basis der medicinischen Geographie dienen mussten, das Verhältniss der Herzleiden entweder gar nicht, oder nur höchst oberflächlich berührt ist.

Das Klima Constantinopels begünstigt, wie jede Seestadt den Rheumatismus, daher sich auch die Eingebornen Winter und Sommer sehr vorsichtig kleiden, eine Sitte, welche von Fremden zu ihrem Nachtheile anfangs zu sehr vernachlässigt wird.

Da die geographische Breite den verschiedenen Krankheiten eine vorherrschende Form aufdrückt, und durch die längere oder kürzere Dauer der Jahreszeiten dieser Krankheitscharakter nur modificirt wird, so ist einzusehen, dass sich bei den Krankheiten in Constantinopel in der Mehrzahl der Monate der biliöse Charakter beobachten lasse; diese Eigenthümlichkeit nimmt gegen Norden ab und gegen Süden zu; sie wird Ursache, dass man dem Darmkanale oft allein die Erzeugung von Symptomen zuschreibt, die in einem anderen Organe entstanden, nur durch ihn maskirt werden. In ihr ist der Grund der häufigen Diagnosen von *Hepatitis*, *Gastritis* und *Gastro-Enteritis* zu suchen, welche der gebildete Arzt nur in sehr beschränkter Menge nachweisen kann; in ihr liegt der Schlüssel zu den vielen Widersprüchen, welche die Berichte über die Krankheiten des Orientes enthalten müssen, wenn sie von Aerzten abgefasst wurden, deren verschiedene Bildung die an und für sich oft sehr complicirten Krankheitsbilder different auffasste, und sie stellt die Werthlosigkeit aller jener Rapporte dar, welche von Nichtärzten, wie z. B. Naturforschern der Oeffentlichkeit überliefert wurden. Wir glauben, dass es der Wissenschaft sehr wenig Nutzen bringe, wenn ein reisender Geologe medicinische Beobachtungen mittheilt, und doch stützen sich die meisten Kenntnisse, welche die medicinische Geo-

graphie über das Innere von Afrika, bis Pruner's Werk erschien, benutzte, ganz vorzüglich auf derlei Berichte.

Wir kamen zwar durch Beobachtungen am Krankenbette und am Leichentische zur Ueberzeugung, dass die Leber in Constantinopel öfters primär erkranke als in nördlichen Gegenden, jedoch mussten wir die Ansichten anderer Aerzte darüber aus gerechten Gründen modificiren, welche wir bei Besprechung der einzelnen Erkrankungen genau auseinandersetzen werden.

Das Klima Constantinopels begünstigt sehr die Entwickelung der Hämorrhoiden, welche unter dem Einflusse gewisser Schädlichkeiten von Seite der Lebensweise um so zeitlicher zum Ausbruche kommen. Dieses Kranksein nimmt in den niederen Breitegraden noch zu und spielt in der Volksmedizin überhaupt eine so grosse Rolle, dass man fast alle chronische Krankheiten durch Anomalien des Hämorrhoidalübels erklärt; in den nördlicheren Gegenden ist dieses im Vergleiche zur Gelenkgicht ungleich seltener als im Oriente, und wir glauben auch in der Sitte der Orientalen den Hämorrhoidal-Blutfluss durch öfteres Ansetzen von Blutegeln zu unterhalten, einen vorzüglichen Grund der beschränkten Anzahl von Gichtischen unter ihnen finden zu können.

Die Krankheiten der Harn-Werkzeuge, namentlich die Steinbildung sind, zur Häufigkeit derselben in manchen Gegenden Europa's gehalten, in Constantinopel unverhältnissmässig selten; für Aegypten berichtet Pruner eine grössere Frequenz.

Die Krankheiten der Geschlechtstheile sind bei den Frauen des Orientes häufiger als bei jenen des Occidentes, jedoch möchten wir hierbei nicht so viel das Klima, als manche verderbliche Sitten beschuldigen, worauf wir an mehreren Orten zurückkommen werden. Das syphilitische Kranksein ist in Constantinopel so wie im ganzen Oriente in rascher Zunahme, so dass in kurzer Zeit die Frequenz desselben jener der europäischen Länder gleichstehen dürfte. Dass hierauf weniger das Klima als die Moralität Einfluss habe, bedarf keiner Erwähnung. Die Hautkrankheiten sind

in Constantinopel so wie im ganzen Oriente eben so häufig wie in Europa, ja die klimatischen Einflüsse begünstigen die Leprosen in viel grösserer Zahl, als es in nördlicheren Gegenden der Fall ist. Wir müssen zur Erklärung ihres vorwaltenden Bestehens im Oriente die tellurisch-kosmischen Verhältnisse zu Hülfe nehmen, da die Lebensweise der Bewohner allein nicht genügen kann. Von Pellagra sahen wir jedoch keinen Fall, und auch in den noch niederen Breitegraden ist dieses Kranksein eine ausserordentliche Seltenheit.

Unter den acuten *Exanthemen* sind die Blattern und Rötheln am verbreitetsten, der Scharlach jedoch ist seltener; ein gleiches Verhältniss waltet auch gegen Süden ob; in den höheren Breitegraden steht, wie bekannt, die Kraft der Blattern in keinem Vergleiche mehr zu jener, mit welcher sie jetzt noch in den niederen herrschen; der Scharlach ist unstreitig in den nördlicheren Gegenden heftiger. Als ein im Oriente sehr häufig vorkommendes *Exanthem* werden wir das *Erythema papulatum* beschreiben.

Die Wechselfieber, deren geographische Begrenzung wir bei Besprechung derselben näher anführen werden, sind schon in der Umgebung von Constantinopel, an der Donau so wie an mehreren Punkten der europäischen Türkei sehr verbreitet, steigern jedoch im Innern von Kleinasien, an der syrischen Küste, und in Afrika ihre Heftigkeit. Bekanntlich sind die *Typosen* auch in Italien, Ungarn und Siebenbürgen noch sehr hartnäckig, jedoch nehmen sie gegen Norden zu deutlich an Intensität ab; nur modificiren die verschiedene Elevation und besondere Schädlichkeiten der Lokalität auch dieses Gesetz, so dass wir auch im Norden, wie Petersburg, noch sehr bösartige Wechselfieber finden. Schon Boudin hat in seinem *Essai de Géographie médicale* die Bemerkung gemacht, dass die geographische Breite den Typus der sogenannten Sumpffieber modificire; es ist eine unbestreitbare Thatsache, dass im Süden die Typosen häufiger als im Norden *Quotidiana* sind, und der Typus, je mehr man sich den heissen Ländern nähert, ein emittirender wird, der erst vor der Heilung in einen reinen

intermittirenden übergeht; in Constantinopel konnten wir diese Beobachtung in den Jahren machen, welche sich durch grosse Hitze und besondere Heftigkeit der Wechselfieber auszeichneten; Quartanfieber sind sehr selten. In wie ferne in der türkischen Hauptstadt die Elevation des Bodens auf das Vorkommen und die Form der *Typosen* Einfluss habe, werden wir bei der speciellen Behandlung dieses Gegenstandes noch näher erörtern.

Das typhöse Fieber scheint allerdings der nördlichen Halbkugel mehr anzugehören als der niederen, was Boudin auch behauptet; in Constantinopel hatten wir vor der Organisirung der Spitäler und Kasernen eine viel reichere Gelegenheit hierüber Beobachtungen anzustellen als späterhin; nie jedoch fehlten uns Beispiele davon; wir glauben die Bemerkung gemacht zu haben, dass die höher gelegenen Quartiere Constantinopels und seiner Umgebung vom typhösen Fieber mehr ergriffen werden als die dem Meeresspiegel zunächst gelagerten. Wenn Boudin meint, dass in Griechenland, wo der Typhus häufig bei Ueberfüllung der Wohnungen entsteht, nie das Abdominal-Typhoid vorkomme, so müssen wir ihm nach den hierüber eingezogenen authentischen Nachrichten widersprechen; wie Boudin überhaupt viele nicht haltbare Theorien in seinen Schriften zusammenhäufte, so ging es ihm mit dieser gezwungenen Vertheilung des Typhus und des *Typhoid's* nicht besser; viele Thatsachen sprechen uns für die Identität des Prozesses dieser 2 von ihm getrennten Krankheiten. Das syrische Fieber, von dem Robertson in seinem *Medical-Notes of Syria (Edinburgh med. and surg. Journal* 1843 April *and* Juli) berichtet, ist ein ohne Grund umgetauftes, in seiner wahren Natur nicht erkanntes typhöses Fieber; der Leser wolle die ausführliche Beschreibung desselben nachsehen, und er wird uns volles Recht zu dieser Aussage einräumen. Ein Bericht, wie dieser, kann den ferne stehenden nur irre führen, und macht die wahre Einsicht in die pathologischen Verhältnisse Syriens unmöglich.

Die Cholera jedoch scheint gegen Norden so wie gegen Süden in gleicher Heftigkeit wüthen zu können. Wie

es aus unserer Beschreibung ihres Auftretens und Verlaufes in Constantinopel ersichtlich werden wird, hält sie sich an keine bestimmte Lokalität fest; reine so wie unsaubere Quartiere, gut so wie schlecht gelüftete, tief so wie höher gelegene, feuchte so wie trockene waren abwechselnd ergriffen, eine Erfahrung, welche sich in allen Orten der Türkei, wo sie erschien, wiederholte. Auch in Aegypten beobachtete man ein Gleiches. Den einzigen Schutz mag, nebst der zeitlichen Flucht, nur der Aufenthalt in einem wenigstens 350 Meters über dem Meere liegenden Orte bieten, weil sie in keiner Richtung in und um Constantinopel diese Höhe erreichte.

Die Dysenterie, schon in Constantinopel sehr bedeutungsvoll in ihren Folgen, wird es um so mehr, in je niedere Breitegrade man vorrückt; von der Heftigkeit dieses Krankseins im Oriente ist jeder Arzt überrascht, welcher es nur von den nördlichen Gegenden kennt.

Unter den parasitischen Bildungen ist der Krebs in Constantinopel sowohl als auch im übrigen Oriente nicht sehr häufig. Dieses Uebel nimmt unstreitig in seiner Verbreitung in den höheren Breitegraden zu. Wir glauben diese Eigenthümlichkeit nur aus dem Einflusse des Klima's erklären zu können, da parasitische Bildungen anderer Art, besonders die *Fibroide*, sehr häufig sind, und der *Uterus*, als ein zur Krebs-Ablagerung sehr disponirtes Organ, im Oriente vielfach beleidigt wird, ohne dass er in dieser Weise sehr oft erkrankt.

Die Häufigkeit des Krebses in Frankreich suchte man mit den Nachtheilen, welche die Civilisation des Menschen für seine Gesundheit nach sich zieht, in Beziehung zu bringen.

Der Kropf und Cretinismus nehmen gegen Norden zu; im Oriente sind beide äusserst selten; uns kamen nur wenige Orte in der Türkei zur Kenntniss, welche wir auch bei Besprechung dieser Krankheiten näher anführen werden; wo sie sich in der Türkei zeigen, stellt die bedeutende Elevation der Orte das Klima jenem höherer Breitegrade gleich.

Die *Scropheln*, *Rhachitis* und *Chlorose* sind unter dem

Landvolke des Orientes sehr selten; die Städter leiden hieran stark. Es liegt hiermit der Grund ihrer Entwicklung weniger im Klima als in der Lebensweise. Der *Scorbut* nimmt von Constantinopel nach Norden zu.

Die Thierkrankheiten sind durch die klimatischen Einflüsse eben so modificirt, wie wir diess eben für die Krankheiten der Menschen in gedrängter Kürze darzustellen versuchten; besonders auffallend ist jedoch die Seltenheit der Hundswuth im Oriente. Boudin meint zwar, sie könne in den extremen Breitegraden gar nicht gedeihen, und stützt sich theils auf seinen mehrjährigen Aufenthalt in Algérien, theils aber auf die Aussagen Prosper Alpin's, Volney's und Larrey's für Aegypten, und jener Savary's für die Insel Cypern; es kamen uns jedoch mehrere Fälle von wüthenden Hunden und von derartig erkrankten Menschen in Aegypten zur Kenntniss; auch Pruner bestätigt ihr Vorkommen.

Den Einfluss der elektrischen Verhältnisse, wie er sich am deutlichsten beim plötzlichen Wechsel der Winde kund gibt, werden wir an verschiedenen Orten zur Sprache bringen.

Da die medicinische Geographie der westlichen Halbkugel noch sehr wenig tüchtige Arbeiten aufzuweisen hat, so war uns eine Vergleichung der gleichen Breitegrade an der östlichen Halbkugel mit jener der westlichen nicht möglich; übrigens fällt auch eine von Constantinopel durch den Mittelpunkt des Erdkörpers an den entgegengesetzten Punkt gezogene Linie in den australischen Ocean.

Um dem Leser eine leichtere Einsicht in die pathologischen Verhältnisse Constantinopels zu geben, fügen wir eine Krankheitstabelle bei, wie sie aus den Aufnahmsprotokollen der Militärspitäler vom Jänner 1846 bis Ende Juli 1847 ausgezogen wurde; wir fügten den Rest des Jahres 1847 und jenen von 1848 nicht bei, weil durch das Erscheinen der Cholera der Krankheitsgenius so wesentlich modificirt wurde, dass wir, nach unseren Erfahrungen (vom Oktober 1842 angefangen) mit Recht behaupten können, diese Epoche erlaube keinen richtigen Schluss; wir führen nur die Anzahl

der Krankheiten an, und ziehen es vor, die Sterblichkeit bei den einzelnen Krankheitsformen, so weit es uns Interesse erregend erscheint, zu bemerken.

Da es vor der Hand unmöglich ist, über die Krankheiten des Civils eine Liste zu verfassen, so beschränken wir uns auf die Militärspitäler; wir erkennen sehr wohl das Einseitige und Mangelhafte dieser Arbeit, jedoch ist es nicht in unserer Macht mehr zu leisten; denn in einer Stadt, wo man die Geburten und die Todesfälle noch nicht genau kennt, lässt sich selbst approximativ nichts Bestimmtes über die Erkrankungen anführen. Trotz des schönen, höchst zweckmässig eingerichteten Civilspitales lässt sich aus den Protokollen desselben kein Schluss auf die Krankheiten des Civiles machen, da es von der Bevölkerung noch zu wenig benützt ist, und fast nur sehr sieche Menschen dort Unterkunft suchen. In unserer Tabelle fallen hiermit die *Uterus*-Leiden weg, so wie auch die Zahl der *Scrophulösen* viel zu klein ist, um sich einen richtigen Begriff über die Verbreitung dieser Krankheit zu machen, eben so fehlt die *Rhachitis.* Jeder Arzt kennt übrigens die Schwierigkeit *Pneumonien, Pleuritis, Pericarditis* und *Peritonitis* genau von *Tuberculose* zu trennen, d. h. die genuinen von den secundären während des Lebens genau zu unterscheiden; wir thaten unser Möglichstes, um uns der Wahrheit zu nähern.

Unsere Tabelle hat jedoch andererseits den Vortheil, das Verhältniss der Krankheiten in einer Klasse Menschen zu bezeichnen, welche, kräftiger Constitution, vorzüglich durch den Einfluss des jeweiligen Genius leiden, indem sie von gleichen Lebensverhältnissen umgeben sind.

In den Militärspitälern sind die Berechnungen der Sterblichkeit immer unsicherer als in Civilspitälern, da man sich von Zeit zu Zeit durch Invalidisirung oder Beurlaubung der untauglich gewordenen Mannschaft leichter entledigt, als diess im Civile möglich ist. Sollten wir die Monate nach der in ihnen vorkommenden Sterblichkeit anreihen, so stellen wir sie December, Jänner, März, Februar, April, Mai, November, Juni, October, August, Juli und September. Dieser letztere stellte sich immer als der günstigste heraus.

Art der Erkrankungen.	Zahl derselben.	Bemerkungen.
Hirn-*Hyperaemie* . . .	143	
Meningitis	90	
Ohren-Krankheiten . .	41	
Aeussere *Ophthalmien*. .	410	
Innere *Ophthalmien* . .	126	
Catarrh der Luftwege .	3621	
Tuberculose	1142	
Reine *Pneumonien* . . .	1247	
Reine *Pleuresien* . . .	487	
Endocarditis	391	
Reine *Pericarditis* . . .	265	
Insufficienz der *Bicuspidalis*	153	
Verengerung des linken Ostiums mit und ohne Erkrankung der Klappe.	36	
Insufficienz der *Tricuspidalis*	2	
Insufficienz der *Aorta*-Klappen	103	
Substantive Herz - *Hypertrophie*	214	
Peritonitis	986	
Catarrh des Darm-Canals	1600	Wir werfen hier die verschiedenen Ursachen derselben zusammen, da die Trennung derselben im Leben uns oftmals unmöglich scheint.
Dysenterien	632	
Typhöse Fieber	231	
Wechselfieber	837	
Gastricismen	500	
Gastrisch-biliöse Fieber .	674	
Hepatitis	90	
Fibroide im Gekröse . .	10	
Hydrops aus Hypertrophie der Leber und Milz .	171	
Brigt'sches Nierenkranksein	43	
Masern	841	
Blattern	9	

Art der Erkrankungen.	Zahl derselben.	Bemerkungen.
Scharlach	4	
Andere Hautformen . .	561	
Skropheln	172	
Rheumatismus	562	War ***Endocarditis*** gleichzeitig gegeben, so wurde diese aufgezeichnet.
Tripper mit und ohne *Orchitis*	294	
Sichtbare Schanker an den Geschlechtstheilen primärer Natur	94	
Sekundäre und tertiäre *Syphilis*-Formen . .	55	
Blasen-Catarrh	36	
Verwundungen	50	
Beinbrüche	17	
Verrenkungen	4	
Eingeklemmte Brüche .	5	
Hydrocele	60	
Scorbut	36	
Geschwüre verschiedener Natur	198	
Erkrankungen in Folge von Strafen	339	
Simulationen	313	



O.

Acclimatisation der Fremden im Oriente.

Wenn man die allgemeine Erfahrung berücksichtigt, dass die Nordländer in Italien schwer gedeihen und die Sterblichkeit unter ihnen unverhältnissmässig grösser ist, so darf es den Leser nicht Wunder nehmen, wenn wir ein Gleiches vom Oriente berichten. Aubert-Roche hat diesen Punkt in den *Annales d'Hygiène publique* vielseitig beleuchtet; da er jedoch von seinem Standpunkte aus Afrika berichtet, so theilen wir unsere Beobachtungen, wie wir sie in Constantinopel machen konnten mit, wodurch der Ueberblick in die pathologischen Verhältnisse der Fremden, welche nach dem Oriente ziehen, ergänzt wird.

Die Ursachen des häufigen Erkrankens der Europäer sind unseres Erachtens zweifach:

1) Fehlt im Oriente fast durchaus jene Aufmerksamkeit der Regierungen auf die öffentliche Gesundheitspflege, deren sich die nördlichen Staaten zu erfreuen haben; die zweckmässigsten Vorschläge scheitern oft an der Trägheit der Verwaltung, häufiger jedoch noch an den eingewurzelten Vorurtheilen des Volks; daher Alles, was zur öffentlichen *Hygiène* gehört (wie die Ueberwachung der Wohnungen, der Reinlichkeit in den Strassen, der Säuberung der Kloaken, der Nahrungsmittel und Getränke, der Badeorte und Bordelle) noch Vieles zu wünschen übrig lässt; der Fremde, geboren und auferzogen unter der wohlthätigen Pflege einer regsamen Gesundheitsbehörde, wird nun, abgesehen von dem Wechsel der atmosphärischen Einflüsse, den er bei seiner Ankunft erfährt, noch Schädlichkeiten ausgesetzt, die ihn seit der Kindheit fremd waren, und die auf ihn, weil er Neu-

ling ist, mit um so grösserer Heftigkeit wirken Wir werden im Verlaufe unserer Schrift vielmals auf diesen Gegenstand zurückkommen, und diese ohnehin allgemein als richtig anerkannte Beobachtung mehrfach bestätigen.

2) Glauben alle Nordländer, wenn sie den Orient betreten, in ihrer gewohnten Weise fortleben zu können.

Lippich sagte in einem Aufsatze, über das von den Deutschen, welchen Italien als Kurort angewiesen ist, zu beobachtende Verfahren (Zeitschrift der Gesellschaft der Aerzte 3. Band) gewiss sehr richtig, dass jede Acclimatisation auf dem Gesetze der Fügsamkeit beruhe; fügen wird sich aber Niemand in neue Verhältnisse, der nicht die alten Neigungen und Gewohnheiten ablegt, daher jeder Acclimatisation eigentlich eine Deklimatisation vorausgehen muss.

Was die gemüthliche Ruhe, die innere Zufriedenheit anbelangt, so sei erwähnt, dass sich jeder Europäer, besonders aber jener, der mit einem eitlen, hochtrabenden Wesen den Orient betritt, dort sehr unglücklich fühlen muss; die bessere europäische Gesellschaft dieser Länder besteht in der Mehrzahl aus Diplomaten und Handelsleuten; erstere wollen Ergebenheit und Huldigungen, letztere räumen nur dem, der ausgebreitetere commercielle Verbindungen hat, als sie selbst, den Vorzug ein. Wer, im Gefühle seiner Verdienste oder mit gewissen Talenten, wie der Musik, der Poesie oder seinen Kenntnissen imponiren oder sich einen Kreis von Anhängern und Bewunderern zu bilden glauben wollte, wird sich sehr täuschen; jedoch selbst der einfache, anspruchslose Mensch fühlt sich nach seiner Ankunft durch die Theilnahmlosigkeit, die Eifersucht die ihn umgibt, die Schwierigkeiten, welche man seinem Emporkommen entgegensetzt, durch die niedrigen Intriguen und Verfolgungen, denen er nach Erreichung eines höheren Postens ausgesetzt ist, so bitter ergriffen, dass sich ihm der Entschluss, sobald als möglich wieder in die Heimath zurüchzukehren tief ins Herz gräbt, den er selbst bei den günstigsten Aussenverhältnissen nicht modifizirt. So lebt und stirbt der Nordländer im Oriente, da es nur Wenigen gegönnt ist, ihren Wunsch zu realisiren.

Die fortwährende gemüthliche Aufregung, unter der der Fremde in den ersten Jahren leidet, bis er sich sein Loos gegründet hat, begünstigt die Entwickelung von Herzkrankheiten, oder auch von Melancholie, welch' letztere nur durch eine schleunige Abreise zu heben ist.

Die häufigsten Veranlassungen zu Erkrankungen geben jedoch die Kleidung, die Wohnungen und die Nahrungsmittel.

Der Fremde glaubt sich der Sitte, welche die Eingebornen sorgfältig pflegen, Sommer und Winter Flanell zu tragen, entschlagen zu können, und gibt hierdurch bei dem raschen Wechsel der Temperatur, bei den kühlen, feuchten Abenden, welche den heissesten Tagen folgen, sehr häufig die Gelegenheit zu Verkühlungen, die bald katarrhalische, bald rheumatische Leiden nach sich ziehen, deren Vernachlässigung oder Wiederholung den Grund zum Siechthum so manchen jungen kräftigen Mannes legten und legen. Bekanntlich tragen die Europäer, welche sich im heissen *Batavia* gesund erhalten wollen, selbst im hohen Sommer, Flanelle; in Constantinopel ist diese Vorsicht besonders jenen zu empfehlen, die durch Geschäfte gezwungen sind, Fahrten auf der See zu unternehmen, wobei sie sehr gut thun, sich entweder durch einen gegen den Wind gehaltenen Schirm vor der Einwirkung desselben zu wahren, oder sich durch einen Ueberrock zu schützen; man sieht sehr wohl ein, dass diese Vorsicht dem am festen Lande Erwachsenen höchst lästig erscheinen müsse, und von ihm darum zu seinem Nachtheile vernachlässigt wird, bis ihn traurige Erfahrungen zwingen, der allgemeinen Sitte zu huldigen.

Da die Wohnungen in den meisten Ortschaften der Türkei aus Holz gezimmert sind, in denselben eine viel grössere Menge Fenster angebracht werden als in Europa, dieselben nie schliessen und nur ausnahmsweise doppelt sind, so leuchtet auch von dieser Seite die Leichtigkeit sich zu verkühlen ein, besonders zur Winterszeit, indem die Bauart der Heizung mit Oefen nach europäischer Weise wegen der Feuergefahr grosse Hindernisse entgegenlegt; daher der Orientale über seine Kleidung einen Pelz anzieht,

er ruht auf seiner Ottomane, und erhöht die Zimmertemperatur durch ein Kohlenfeuer; die Frauen setzen sich um den *Tandur;* der Fremdling, ungewohnt an diese Wärmungsmethoden, nähert sich dem Kohlenfeuer mehr als er soll, und leidet hierdurch an Hirn-Congestionen, er veranlasst Frostbeulen und kann sich dennoch nie so erquicken, als es ihm auf heimathlichem Boden möglich war, bis er durch den Lauf der Jahre die Einsicht gewinnt, dass er, um den Winter angenehm zu durchleben, dem Beispiele der Eingebornen folgen müsse; dem Beispiele der Frauen, sich am *Tandur* zu erwärmen, soll er jedoch nie folgen, da diess eine Sitte ist, an welche der Organismus von frühester Kindheit an nach und nach gewöhnt werden muss, um keine Folgen für die Gesundheit nach sich zu führen; europäische Frauen sahen wir dadurch an bedeutenden *Metrorrhagien* leiden.

Der Orientale setzt sich ohne weitere Nachtheile der Einwirkung der Sonne aus, der Fremde thut sehr übel sich nicht dagegen zu schützen. Wer von Insolationen frei bleiben will, soll nie ohne Sonnenschirm in der Sonne gehen, reiten oder zur See fahren; wir erinnern uns vieler Ausländer, welche, diese Vorsichtsmassregel bei Seite setzend, in grosser Lebensgefahr schwebten, der Verfasser selbst wäre im Jahre 1844 bald erlegen.

Es gibt um Constantinopel mehrere Ortschaften, in welchen die Wechselfieber endemisch herrschen; die meisten Eingebornen verlassen sie zur Zeit, wo dieselben an Heftigkeit zunehmen; die Wenigen, welche zurückbleiben, hüten sich vor der Abendluft, und halten die strengste Diät, um nicht durch gastrische Zufälle die Entwickelung der Wechselfieber zu begünstigen. Fremde glauben nur zu häufig, diesen auf vieljährige Erfahrungen gestützten Gebräuchen trotzen zu können, und büssen dann ihren Leichtsinn durch *Typosen,* welche bei der Vernachlässigung ihres Zustandes oftmals bedeutende Anschwellungen der Milz und Leber zurücklassen, die bei der mindesten Veranlassung Recidiven verursachen.

Die Nahrungsweise der Türken hat unter allen im Oriente lebenden Nationen Eingang gefunden, selbst die dort

lebenden Europäer müssen sich derselben mehr oder weniger fügen, da die zu Gebot stehenden Köche theils Griechen, theils Armenier sind; um Wiederholungen zu verhüten, verweisen wir auf den Artikel, welcher die Nahrungsmittel der Orientalen einzeln durchgeht; der Leser wird bei genauer Würdigung derselben einsehen, dass sie dem Gaumen des Nordländers nur wenig zusagen, und auch dem Darmkanale mannichfache Störungen verursachen müssen; besonders ekelhaft ist dem Neuling das Hammelfleisch, was fast durchgehends genossen wird; er leidet hierdurch, so wie durch das weiche Trinkwasser, anfangs immer an Diarrhöe, die, bei der Bedeutsamkeit, welche dieses Kranksein meist im Oriente annimmt, seine Kräfte sehr schwächt, und ihn für anderweitige Einflüsse sehr empfänglich macht; und doch bleibt dem Fremden nichts übrig, als geduldig seine Acclimatisation abzuwarten, da seine Versuche, sich mit heimathlichen Speisen zu ernähren, fast durchaus fehlschlagen, indem nebst den vaterländischen Köchinnen auch das Material mangelt; eine frische gelbe Butter, gutes Rind- oder Kalbfleisch, feine Mehlspeisen wird er mit dem grössten Kostenaufwand sich nie verschaffen können. Das Klügste schien uns, sich an Hühnerbrühe und ihr Fleisch zu halten, da man sie in guter Qualität findet, und die Zubereitung von keinen Schwierigkeiten begleitet ist.

Uebernimmt sich nun der Fremdling mit den einheimischen Speisen, so entwickeln sich gastrische Zufälle, welche unter dem Einflusse des jeweiligen Genius zu den verschiedenartigsten anderweitigen Leiden Veranlassung geben. Darum ist ihm Mässigkeit vor Allem anzuempfehlen. Der Weintrinker glaubt sich im Oriente auf glücklichem Terrain, weil die Weine sehr billig sind; da man sie jedoch durchaus mit Branntwein versetzt, so schaden sie mehr als die europäischen; das im Oriente sich findende Bier ist theils aus England zugeführt, oder nach deutscher Weise gebräut; ersteres ist für den Deutschen zu stark und selbst dem Engländer in dem heissen Klima nicht zuträglich; letzteres lässt viel in seiner Zubereitung zu wünschen übrig, so dass wir die Ueberzeugung gewannen, dass sich Fremde im Oriente

mit wenigen Ausnahmen ans Wasser halten sollten; da nun an den Wein- und Biergenuss gewohnte Fremde diess Anfangs nicht wissen oder nicht einsehen wollen, so erkranken sie frühzeitig an den Folgen derselben. Von einer zu Bemessungen in Kleinasien aus Europa verschriebenen Gesellschaft, bestehend aus 6 jungen kräftigen Leuten, unterlagen innerhalb 2 Jahren 4 den Wirkungen geistiger Getränke.

Wir kannten 2 Wiener, welche bei ihrer Ankunft in Constantinopel die Seekrebsen so vorzüglich fanden, dass sie sich durch mehrere Tage nur mit diesen nährten; beide erkrankten, wovon einer unterlag. Dieselbe Vorsicht ist mit den Austern, Mydien, Seefischen und den vorzüglich gedeihenden Melonen zu beobachten; ob ihrer Billigkeit überlassen sich Neulinge häufig dem Uebergenusse derselben, und werden dafür bitter gestraft.

Der von den Eingebornen so übermässig in Gebrauch gezogene Kaffee, so wie das Tabakrauchen (sei es aus einer gewöhnlichen oder der Flaschenpfeife) sollen von Fremden erst nach und nach in ihre Sitten aufgenommen werden; der frühzeitige Missbrauch derselben straft sich durch Krankheiten, welche wir bei ihrer näheren Besprechung hinreichend berührt haben.

Der Umgang mit Freudenmädchen wird bei Vernachlässigung der entsprechenden Vorsichtsmassregeln fast constant durch syphilitische Formen erwiedert, wohl begreiflich, wenn man die Lauheit der Verwaltung in dieser Hinsicht berücksichtigt. Europäer, welche an überwachte Bordelle gewohnt sind, machen diese Erfahrung gewöhnlich vor allen andern.

Bei der grossen Entfernung der Ortschaften wird es für den Fremden sehr nöthig, sich durch Reiten die Ermüdung zu mindern; da nun Viele dieser Kunst wenigstens anfangs nicht mächtig sind, so kommen die meisten Unfälle durch Sturz vom Pferde, Geschleiftwerden etc. unter den Europäern vor. Ein Gleiches lässt sich Bezugs des Badens im Meere beobachten, ungewohnt in der See zu schwimmen und dem grösseren Wellenschlage Widerstand zu leisten, geschehen nicht so selten unter den Fremden Unglücke, um

so mehr, da die Regierung vor der Hand noch nicht daran dachte, die freien Badeplätze gesetzlich zu bestimmen und gehörig überwachen zu lassen.

Will der Fremde daher im Oriente gedeihen, so erlerne er möglichst bald die Landessprachen, um die Sitten und Gebräuche der Bewohner, so wie ihre Denkungsweise leichter durchdringen zu können. Hat er ihre Charaktere erfasst, so wird er sich so manche Unannehmlichkeit, so manche bittere Enttäuschung ersparen, und sich überhaupt eine Handlungsweise angewöhnen, welche ihm den sichersten Schutz vor unangenehmen Berührungen gewährt; leider geschieht diese physische und moralische Acclimatisation stets zum Nachtheil der von der Heimath mitgebrachten Prinzipien, da sich der Phlegmatiker und der Egoist im Oriente am glücklichsten fühlt. Ob dem Mangel jedes wissenschaftlichen Strebens wird der Träge ruhig in seinem Stumpfsinn dahinleben können, ohne fürchten zu müssen, von seinen Collegen angestachelt oder überflügelt zu werden.

Pruner setzt (pag. 84) 3 Jahre als den Termin fest, dessen der Fremde bedarf, um dieselbe Widerstandskraft gegen die äusseren Einflüsse zu gewinnen, wie der Eingeborne, er sagt: „Der physiologische Hergang ist in Aegypten für die nordischen Constitutionen eine minder thätige Lungenrespiration, gesteigerte Gallen-, Pigment- und Schweiss-Absonderung, Reizung und Erschlaffung aller Häute, Venosität und endliche Verwässerung des Blutes, Aufregung und Erschlaffung des Nervensystems sind die neben- und nach einander auftretenden physiologischen Vorgänge; — der Semite und der europäische Südländer finden in Aegypten weniger Schwierigkeit als die Individuen germanischer Abkunft. Während in Alexandrien, als zum Becken des Mittelmeeres gehörig, diese Angewöhnungskrise oft unmerklich verläuft, wird sie bereits einen Grad südlicher sehr stürmisch, und unter der afrikanischen Tropensonne in den oberen Nilländern — die Hochlande ausgenommen — gewöhnlich tödtlich.“ Wir führen die Mittheilung wörtlich an, da sie am besten beweiset, dass der Mensch nur allmählich in südlichere Klimate übersiedeln kann, wenn er sich dort erhalten will.

Am sichersten wird dieser Zweck jedoch durch Kreuzungen mit Eingebornen erreicht, was übrigens auch Pruner (l. c.) bemerkt; daher erklärt sich die grosse Mortalität der Nordländer, welche plötzlich nach Süden auswandern, und die grössere Lebensfähigkeit ihrer dort erzeugten Kinder, während Bewohner der Küsten des Mittelmeeres viel leichter den Wirkungen des Klimawechsels widerstehen. Wäre es möglich, dass die nach Süden Auswandernden sich anfangs in einer Elevation aufhalten könnten, die dem heimathlichen Boden möglichst gleich kommt, und nach und nach erst in die tieferen Regionen hinabzusteigen, so würde so manches Menschenleben nicht geopfert.

Als es sich im Herbste 1848 darum handelte, die von der französischen Republik (wegen Betheiligung an der Juni-Revolution) Verurtheilten zum Theil nach Algier zu schicken, um dort Colonien zu bilden, ward von den französischen Aerzten die Frage der Acclimatisirung der Europäer in diesem Gebiete vielfältig besprochen; die *Union médicale* (30. *Septembre* 1848) enthielt einen Aufsatz von Boudin, in welchem er vor der Hand die Möglichkeit der Acclimatisirung von Europäern in Aegypten geradezu in Zweifel zieht, da bis jetzt die Sterblichkeit derselben grösser gewesen sei als die Zahl der Geburten; er schliesst mit den Worten: „*Donc l'acclimatement est jusqu'ici une hypothèse, rien de plus; donc avant de pousser à la colonisation, avant de sacrifier les finances et les soldats de la France, il faut savoir que l'acclimatement est une réalite.*" — In demselben Journale (3. *Octobre* 1848) bringt jedoch der gleichfalls durch seine Schriften gekannte Bonnafont eine ganz entgegengesetzte Meinung hervor, sich auf 11jährige Beobachtungen stützend; er sagt: Algier habe nur durch seinen uncultivirten Boden und die Vernachlässigung der hygienischen Massregeln den Ruf eines ungesunden Klima's; dass die Versuche zur Verbesserung des Gesundheitszustandes an verschiedenen Punkten zu günstigen Zwecken geführt hätten, und mit der Zeit dieses schöne Land in ein sehr gesundes umgewandelt werden könnte, denn die Mortalität nehme in den letzten Jahren bedeutend ab. Was die Wechselfieber anbelangt, so

ist dieses ein Uebel, welchem abzuhelfen sein wird, es genügt, dass die Colonisten sich vor der Morgen- und Abendluft hüten, und besonders bei trockener Witterung nicht sehr anstrengend im Freien arbeiten, weil die Miasmen um so weniger schädlich sind, je feuchter die Oberfläche des Bodens ist.

Nach den in Constantinopel von uns eingezogenen Nachrichten lässt das französische Gebiet in Algier die Acclimatisirung der Europäer sehr wohl zu; es sprechen dafür zahlreiche Thatsachen, deren Mittheilung wir Männern verdanken, die dort viele Jahre gelebt haben; jedoch muss die öffentliche Gesundheitspflege im grösseren Masstabe angewendet werden, als es bisher geschehen, und die Colonisten müssen die von uns früher angegebenen allgemeinen Grundsätze festhalten.



P.

Einfluss der Religion auf Erzeugung von Krankheiten.



Prof. Lévy stellt in seinem *Traité d'hygiène publique et privée* mit vollem Rechte den Einfluss der Religion auf die Menschen als einen doppelten dar, und zwar wirkt sie sowohl durch das Gepräge, welches sie der geistigen Tendenz aufdrückt, als durch Feststellung gewisser Grundsätze für die Lebensweise; da nun wenige Völker ohne Religion bestehen, keine ohne gewisse spirituelle Prinzipien sich entwickeln, noch weniger aber für die Dauer gedeihen können, so ist es *a priori* einzusehen, dass aus der Verschiedenheit der religiösen Basis jedem Volke in seinem Kindesalter schon mehr oder weniger seine Zukunft prophezeit werden könne; die türkische Nation, festhaltend an den von Mahomed überlieferten Glaubenslehren, wurde durch die Einigkeit des Grundgedankens derselben, durch den Hass, welchen sie dem Säugling schon mit der Muttermilch gegen Andersgesinnte aufnehmen liess, so wie durch die Darstellung der Grösse des Verdienstes, die dem Islam fremd gebliebenen Nationen zu unterjochen, oder noch besser zu vernichten, in der Vorzeit furchtbar, da sie in wilden, vom blinden Fanatismus begeisterten Horden allseitig Tod und Verderben bereitete; diess war die kindliche Epoche dieses Volkes, dem von seinem Propheten die Alleinherrschaft der Welt verheissen wurde; als es sich jedoch auf unabsehbarem Terrain als Sieger niederliess, da zeigten sich die Mängel ihrer Religion, und durch diese geschah es, dass die Nation, welche mit so glänzendem Erfolge die erste Epoche ihres Seins bezeichnete, unfähig wurde die Wünsche seines Propheten zu realisiren, und statt das Erworbene zu erhalten und im Laufe der Zeit noch zu erweitern, wurde sie durch die eingeschlichenen moralischen Gebrechen physisch schwach. Der Grund hiervon liegt zum Theil in seiner Religion; der Hass des Fremden, die strenge Abscheidung

des Osmanli selbst von den ihm unterworfenen Völkern, die Scheu, welche er hatte und noch hat, in innigeren Verkehr mit geistig höher stehenden Männern einer anderen Religion zu treten, liessen die türkische Nation für alle Fortschritte der Kunst und Wissenschaft in andern Ländern fremd*); verweichlicht durch das Glück der Waffen, eingeschläfert durch den Uebergenuss von Tabak, Kaffee, Wein und Branntwein, entnervt durch Onanie, Polygamie und Sodomie, erzeugte das Volk nur höchst wenige Menschen, welche es durch Fleiss dahin brachten, sich über die geistige Dunkelheit der Masse zu erheben, und, die es waren, nahmen die Richtung der Poesie oder beschäftigen sich, was gleichbedeutend ist, mit der Auslegung des Korans, und so blieben alle die praktischen Wissenschaften, welche einem bildenden Staate zur Grundlage dienen müssen, die ihn in seiner Entwickelung unterstützen und sein politisches und industrielles Gedeihen begünstigen, vernachlässigt, wir sagen vernachlässigt, weil die Türken in Egypten und Asien die reichsten Quellen zur Pflege und Ausbildung ihres Geistes vorfinden konnten. Die mittlere und allerletzte Epoche der Geschichte dieses Volkes beweiset die von seinen Herrschern gewonnene Einsicht, die Ausbildung des Geistes befördern zu müssen. Die Pforte organisirte sich besser, theils durch eigene Elemente, theils durch Hülfe der Fremden, wie ja die grosse Anzahl der in ihren Diensten stehenden Ausländer beweisen; jeder einzelne Zweig des Militärwesens, die Sprachkunde, die Medizin, die Chirurgie etc. wird von diesen dort gelehrt, bis die Landessöhne selbst im Stande

---

*) Um gerecht zu sein, müssen wir jedoch bemerken, dass wir mit obiger Behauptung das Mittelalter und die darauf folgenden Zeiten meinen, denn es ist nur zu wahr, dass im Mittelalter selbst umgekehrt die christliche Welt in scholastischer Wissenschaft sich abschliessend jeden Fortschritt hemmte, während das mahomedanische Morgen- und Abendland (Basra, Bagdad, Cordova etc.) griechische, römische, heidnische und christliche Wissenschaften aufnahm und pflegte, auch alle Künste, nur nicht die Bildnerei — zur Blüthe gedeihen liess, den Christen gleichsam als Schule und Muster dienend — (W h e w e l l, Geschichte der indirecten Wissenschaften, I. p. 194).

seinwerden, den Unterricht zu leiten, kurz die Regierung musste das strenge Isolirungssystem nach aussen vernichten, um sich nach innen halten zu können; da jedoch die übrigen Staaten in Wissenschaft und Kunst so rasch vorauseilten, dass die Türkei dieselben nie mehr erreichen kann, so wird diese, kaum je eine bedeutende politische oder scientifische Rolle spielen können. Vergleicht man die Stellung Englands und Frankreichs zu den Völkern Asiens und Afrika's mit jener, welche sich die Türkei gegen dieselben erworben; so kann man nicht umhin, der Aufklärung den alleinigen Einfluss zuzuschreiben; wir sind indessen weit entfernt, diesen nur in der Religion zu suchen, da wir nur zu häufig die traurigen Wirkungen einer einseitigen, i. e. rein spirituellen Richtung beobachten, jedoch sicherlich tragen die katholischen und protestantischen nicht wie der Koran das Hemmniss zur Fortbildung in sich; haben sie diese Wirkung, so liegt die Schuld mehr an den Verkündern der Lehren, nicht aber an ihnen selbst.

Der Fanatismus des Türken ward Ursache von Geisteskrankheiten, welche meist als *Melancholia religiosa* auftraten, wie wir bei der näheren Besprechung derselben noch erwähnen werden. Diese Form von Geistesverwirrung nahm mit der nach und nach unter dem Volke sich verbreitenden Bildung und der Verminderung des Fanatismus an Häufigkeit ab, und wird ob der moralischen Schlaffheit, so wie der geringen psychischen Anstrengungen derzeit noch durch wenige andere ersetzt. Das Erwachen aus dem süssen Traume, einem auserwählten Volke anzugehören, die Bitterkeit des Kontrastes zwischen dem Wachen und der traurigen Wirklichkeit erlahmt die Kräfte des erwachsenen Muselmanns, er schreckt zurück vor dem Ziele, das er erreichen sollte, und an das er nicht mehr gelangen kann; dieses Bewusstsein stört seinen Frieden, wenn er sich mit Fremden in Berührung findet, und darum meidet er ihn jetzt noch, er verfällt in jene Gleichgültigkeit, die ihn an den wichtigsten Weltereignissen ohne Theilnahme lässt, und pflegt nur seinen Körper; diese vorherrschend somatische Tendenz straft sich jedoch durch Fettleibigkeit, durchmE -

physeme, Hirn-Hyperämien und Apoplexien; die geschlechtlichen Excesse machen frühzeitig seine Sexualkraft erlöschen, ohne dass man behaupten könnte, dass die Polygamie bei kluger Benützung an und für sich diese Folgen nach sich ziehe; vielfache syphilitische Affektionen mit der meist schlechten Behandlung, die Vernachlässigung des Leidens, die Wuth sich zu berauschen und fortwährend sich mit Tabakdampf zu umnebeln, sind hierbei nicht minder in Berücksichtigung zu ziehen; allerdings verbietet der Koran den Wein, jedoch da vom Branntwein keine Erwähnung geschah, indem er zur Zeit Mahomed's nicht gekannt war, so glaubt der Türke ohne Bedenken das Recht zu haben, davon Gebrauch zu machen; der Koran sagt freilich nicht, dass sich der Muselmann anstecken soll, jedoch deutet er auf die Freuden des Umganges mit Knaben hin, indem er selbst im Paradiese, nebst Speise, Trank und schönen nie alternden Frauen auch die *Gülmen*, i. e. reizende Jünglinge zur Bedienung verspricht. Durch diese Hindeutung auf die sinnlichen Genüsse im Jenseits entbehrt der Islamismus jedes moralischen Werthes und steht dem Christianismus weit nach, jener hat nur den Vortheil die Gläubigen in ihrem sorgenlosen Hinvegetiren und ihrer künstlich erhaltenen Ignoranz glücklich zu machen, er wirkt jedoch auf die politische Stellung der Nation schädlicher als dieser, wie nicht anders möglich, wenn jedes weitere Eingehen in wichtige Lebensfragen, in wissenschaftliche Forschungen, jede anhaltige Thätigkeit zur Erreichung einer höheren Ausbildung durch den Fatalismus gelähmt wird, und der gute Gott immer die Schuld tragen muss, dass sich dieser oder jener nicht zu einem besseren Lose erschwingen konnte, wenn auch nur seine Trägheit daran die Schuld trug.

Der Fatalismus setzte sich durch viele Jahre der Errichtung der Quarantänen entgegen, deren wohlthätigen Einfluss auf die Sicherung vor der Pest, wenn nicht alle, doch viele Aerzte zugeben, der unerschütterliche Glaube an ein vorgezeichnetes Schicksal, so wie an die eine bei der Geburt jedes Einzelnen festgesetzte Todesart hemmt jetzt noch die Ausführung so vieler dringend nothwendiger Sanitäts-

Massregeln, welche ganzen Distrikten und Ländereien eine bessere Gesundheit und ein längeres Leben zusichern würden; der einzige Nutzen des Fatalismus möchte der sein, dass Selbstmord, so wie überhaupt Todschlag unter den Orientalen viel seltener sind, als unter den Occidentalen; die Mörder sind selten ächte Osmanli's.

Durch das Gebot einen Monat des Jahres sich vom Sonnenauf- bis Untergang der Speise, des Trankes*), der Pfeife, des Kaffees, so wie der Liebe zu enthalten, entstehen eine Reihe von gastrischen Zufällen derart, dass in keinem Monate die Zuwächse in den Spitälern so zahlreich sind als in diesem — Ramadan genannt, wohl begreiflich, da sich der streng nach der Anordnung Lebende nach Sonnenuntergang dem Uebergenusse in jeder Hinsicht ergibt, um, wenn der Morgen graut, die Entbehrungen mit innerer Genugthuung beginnen zu können.

Die jedem Muselmanne dringend an's Herz gelegte Verpflichtung, in seinem Leben wenigstens einmal nach Mecca zu ziehen, veranlasst eine Zahl von beinahe 80 — 100,000 Menschen aus allen Punkten des Orients in die ihnen heilige Stadt zu ziehen. Wer weiss, wie schlecht die ganze Unternehmung geleitet ist, wie wenig für die frommen Gläubigen in Hinsicht der Nahrung und Unterkunft gesorgt wird, mit welchen Entbehrungen sie kämpfen, und welch' vielfältigen atmosphärischen Schädlichkeiten sie ausgesetzt sind, wird *a priori* schon einsehen müssen, dass bei dieser Gelegenheit Viele der Ungewohnheit solcher Strapazen oder anderen Krankheiten unterliegen, was uns auch jährlich die der Karawane zugetheilten Aerzte erzählen; im Jahre 1846 unterlag fast ein Drittheil der Reisenden durch die Cholera.

Berücksichtigt man überhaupt die religiösen Verpflichtungen des Muselmannes, 5mal des Tages sich Hände und Füsse zu waschen und sein Gebet zu verrichten, nach er-

*) Orthodoxe erlauben sich nicht einmal erfrischende Klystiere, und weigern sich in Krankheiten Arznei zu nehmen, sei es von oben oder von unten.

littenem Samenverluste sich in das Bad zu begeben, 1 Monat des Jahres in Fasten und Gebeten zu verleben, nach Mecca zu ziehen, bei jedem Grabe eines Heiligen, deren es in Unzahl an allen Orten und Ecken gibt, zu beten; so bleiben einem orthodoxen Osmanli nur jene Augenblicke übrig, welche er zur Pflege seines Körpers als unumgänglich nothwendig erachtet, und seine Amtsgeschäfte müssen den trägsten Gang gehen, wie seine Selbstbildung ganz bei Seite bleibt.

Der Fatalismus macht den Muselmann seine Krankheiten vernachlässigen, und nur erst spät die ärztliche Hülfe verlangen; er wird jedoch selten die Anordnungen seines Arztes vollführen, sondern im festen Vertrauen, dass nur das über ihn Verhängte geschehen könne, lässt er sich gehen, seinem Triebe dieses oder jenes zu geniessen folgend; er sucht bei seiner religiösen Richtung in den bei Betrachtung der Volks-Medicin noch zu besprechenden Proceduren der *Hodscha's* (türkischen Geistlichen) viel eher sein Heil, als in einer auf genaue Erkenntniss seines Zustandes gestützten wissenschaftlichen Behandlung; diese Resignation begleitet ihn bis zum Tode. Sehr interessant fanden wir Lauvergne über die Agonie, welche er in ihren Gestaltungen bei den verschiedenen Religionen und Ständen, so wie in ihrer Form bei den mannigfaltigen Cha akteren des Menschen beleuchtet; die Grundidee, welche Lauvergne leitete, ist das Hervortreten der wahren Denkungsweise des Sterbenden in dem Ausdrucke seiner Physiognomie, welche von der Maske, hinter welcher er sich während des Lebens verbarg, oft sehr verschieden ist. Lauvergne's Arbeit ist voll schöner Theorien, unter welchen auch die *Cranioscopie* eine vorherrschende Rolle spielt; man sollte glauben, dass der Verfasser auf die acuten Krankheiten gar keine Rücksicht nahm, und nur den Tod durch Marasmus vor Augen hatte. Lauvergne will an einem an der Cholera Sterbenden die ächte Denkungsweise herausfinden! — Der Islamismus ordnet auch noch nach dem Tode seiner Anhänger so manche höchst unzweckmässige Massregeln an, wie die schnelle Beerdigung, das Eingraben der Cadaver in geringer Tiefe, und die

Erlaubniss, die Friedhöfe in Mitte oder wenigstens ganz nahe an den Ortschaften zu errichten; bei der wenigstens in den Provinzen noch allseitig mangelnden Todtenbeschau sind Fälle der Begrabung von Scheintodten nicht zu verhüten, so wie die Ausdünstungen der Friedhöfe nur den schädlichsten Einfluss auf die Lebenden nach sich ziehen müssen.

Die christlichen Völker des Orients hebt der Drang zur Association, der von der Religion angefachte Trieb zur moralischen und geistigen Entwickelung, die von ihr gelehrte strenge Moral und die Einsetzung der Monogamie durch die Ehe, deren Formen übrigens von jener von Seite der Türken eingegangenen wesentlich verschieden ist; durch die Erhebung des Weibes zur Lebensgenossin gewinnt das häusliche Glück eine Festigkeit und Dauer, dessen sich der Türke nie erfreut. — Die christlichen Unterthanen eilen in ihrer Ausbildung, in ihrer höheren geistigen Entwicklung den Türken weit voran, und gewinnen hierdurch ein entschiedenes Uebergewicht um so mehr, da sie bald viel zahlreicher sein werden als die Türken; denn die Poligamie scheint die Vermehrung der türkischen Nation nicht in dem Verhältnisse zu begünstigen als es bei klugem Gebrauche derselben möglich wäre, da nebst der Schwächung des männlichen Zeugungsvermögens selbst bei vorkommenden mehrfachen Schwangerschaften der Egoismus Verfahren einführte, welche die Leibesfrucht in ihrer Entwickelung hemmen und vor der Zeit zur Ausscheidung bringen; diese widernatürliche Handlungsweise findet man zwar auch hin und wieder bei illegitimen Schwangerschaften unter den Griechen und Armeniern, seltener jedoch bei ehelichen Bündnissen, wie unter den Türken.

Dem Fanatismus des Muselmanns steht jener der christlichen Völker des Orientes nicht nach; er wird Ursache von Geisteskrankheiten, und bei den katholischen Armeniern als *Melancholia religiosa*, bei den heretischen Armeniern und den Griechen als Narrheit in Form von anmassenden Ideen.

Der Fatalismus, welcher sich von den Türken auch den Christen des Orients mittheilte, übt jedoch auf sie nicht den nachtheiligen Einfluss wie bei ersteren, weil er sich vielmehr

auf das Geschehene, das Erlittene bezieht, nie aber die intellektuelle und physische Thätigkeit des Einzelnen zur Erreichung eines sich gesteckten Zieles lähmt; es herrscht unter ihnen ein lebhaftes Treiben und Mühen, ein Wetteifern sich gegenseitig zu überflügeln, wodurch die Türkei eben jene hohe commercielle Stellung erlangte, der sie sich erfreut.

Die Christen sind jedoch mit glühender Devotion allen Formen ihrer Kirche ergeben, und verrichten daher die Fastengebote mit einer Genauigkeit und Aufopferung, die Staunen erregen. Da nun besonders die heretischen Armenier und die Griechen eine Unzahl von solchen Entbehrungstagen zu begehen haben, so geschieht es, dass sie theils in diesen durch eine unzweckmässige Wahl ihrer Nahrungsmittel, theils aber durch Exzesse in den eben so zahlreichen festlichen Gelegenheiten ihren Darmkanal beleidigen, wodurch Krankheiten der verschiedensten Form zum Ausbruch gelangen.

Der Christ des Orients überlässt sich mehr den Verfügungen des Arztes als der Türke. Der Selbstmord ist unter den Christen selten, jedoch liefern die Griechen viele Diebe und Mörder.

Den Gebrauch, die Todten in kürzester Zeit zu begraben, nahmen die Christen, mit Ausnahme jener europäischen Ursprungs, gleichfalls an; dieser Uebelstand ist jedoch nicht der Religion, sondern vielmehr der von den Türken abgenommenen Sitte zuzuschreiben, den hierüber gemachten Vorstellungen trat die türkische Regierung hemmend entgegen.

Die weiteren Einflüsse der Religion auf die Bildung von Krankheiten werden wir im Verlaufe unserer Schrift noch zu besprechen Gelegenheit haben, da sich die Grenzen zwischen Religions- und bürgerlichen Sitten nicht genau ziehen lassen, am wenigsten bei einem Volke wie das türkische, indem es in seiner Naturform die Mehrzahl derselben aus seinen Glaubenssätzen abzog, und nur so weit modificirte, als es die Zeit und der Drang der Umstände nothwendig erheischten.

Q.

Einfluss der Race auf Erzeugung von Krankheiten.



Die Verbreitung der Krankheiten unter den menschlichen Racen kann zum Theil als Probe benützt werden, in wie ferne dieselben alle zu einer und derselben Species gehören oder nicht. Wir sagen zum Theil, da sich doch so viele Krankheiten besonders aus der Klasse der ansteckenden vom Menschen zum Thiere, so wie von diesem zu jenem übertragen. Hierüber liegen so vielfältige und allbekannte Thatsachen vor, dass wir es für überflüssig halten, näher darauf einzugehen.

Prichard in seiner Naturgeschichte des Menschengeschlechts, so wie Rudolph Wagner als wesentlicher Bereicherer dieses Werkes (in der deutschen Ausgabe Leipzig 1840), machen ganz besonders auf die Möglichkeit aufmerksam, aus der Art und Weise der Verbreitung der Krankheiten unter den menschlichen Racen den Beweis führen zu können, dass diese alle einer Spezies angehören, ein Satz, den diese verdienstvollen Männer noch durch andere Gründe, worunter wir die dauernde Fortpflanzung der gebildeten Bastarde in fortlaufender Linie für den wichtigsten halten, zur Evidenz nachweisen. — Interessant und höchst werthvoll sind in Hinsicht der von der Pathologie dargebotenen Beweisführungen die vielen Leistungen Schnurrer's und Wagner's (Inaugural-Abhandlung über die weltgeschichtliche Entwickelung der epidemischen und contagiösen Krankheiten, Würzburg 1826).

Von unserem Standpunkte in Constantinopel glauben wir mit vollem Rechte berichten zu können, dass sich alle uns vorgekommenen Krankheiten auf sämmtliche von uns gesehenen Menschenracen verbreiten. Die Race, die klimatischen Verhältnisse, die Nahrung, Kleidung, die Beschäf-

tigung haben hierauf allerdings einen wesentlichen Einfluss; sie modificiren den Charakter derselben, und begünstigen ein häufigeres und selteneres Vorkommen, je nach dem Zusammenwirken bestimmter Einflüsse.

Wir übergehen hier die näheren Betrachtungen über diesen so ungemein interessanten Gegenstand, da die Beleuchtung der einzelnen Krankheitsformen uns Gelegenheit darbieten wird, auf diesen Punkt zurückzukommen; Pruner weicht in dieser Hinsicht mehrfach von uns ab, wir glauben jedoch, dass seine Beobachtungen nicht immer ausser allen Zweifel gesetzt sind, worüber indessen der Leser selbst entscheiden kann. — Wenn wir einzelne Leiden z. B. nicht bei Schwarzen beobachten konnten, wie die granulöse *Ophthalmie*, so ist uns immer der Schluss erlaubt, dass diese Varietät der gewöhnlichen katarrhalischen Form bei ihnen dennoch vorkommen müsse, und es nur uns nicht gegönnt war, dieselbe zu sehen; gesetzt aber die Granulationen der Conjunctiva wurden bei Schwarzen nie gefunden, so könnte dieses nur beweisen, dass diese Volksstämme durch Lokaleinflüsse zur Entwickelung dieses Leidens eben so wenig Fähigkeit besitzen, als sich unter anderen Verhältnissen bei den Gliedern eines Stammes eine Krankheit erhalten kann, von welcher andere Racen derselben Abkunft in der Mehrzahl frei sind, worüber den besten Beweis der Weichselzopf gibt, welcher besonders bei der sarmatischen, nicht eber bei der ganzen slavischen Familie (welche die sarmatischen, russischen, böhmischen und die eigentlich slavonischen Stämme in sich fasst), beobachtet wird; es ist hierbei nach allem Anscheine nicht die Besonderheit der Race, sondern vielmehr der Boden und mehrere andere nicht hinreichend ergründete Momente, welche diese fremdartige Erscheinung bedingen.

Viele Krankheiten, deren Vorkommen man einst auf einzelne Menschenstämme beschränkt glaubte, wie die *Elephantiasis Arabum*, haben der Verkehr und die nähere Kenntniss der Hautkrankheiten in einer nicht geahnten Verbreitung nachgewiesen; dasselbe stellte sich Bezugs der *Elephantiasis Graecorum*, des *Yaws*, so wie des *Lupus* heraus,

der unter den verschiedensten Namen wie *Lepra simplex*, *Radesyge*, *Scerlievo* etc. nur auf gewisse Strecken und die sie bewohnenden Menschenstämme beschränkt angenommen wurde; die jüngste Zeit mit ihren vielfältigen und fruchtbringenden Forschungen auf allen Gebieten der alten und neuen Welt, verbreitete hierüber Licht, und zeigte den Irrthum, von dem unsere Vorfahren befangen waren. Die Details über diese Hautformen werden wir in dem ihnen gewidmeten Abschnitte geben.

Man weiss schon seit geraumer Zeit, dass sich bei den Hottentoten, um die Wurzel des Steissbeines eine Fettanhäufung (*Steatopyga* *) bilde, wie sie dem *Ovis tartarius* in so hohem Grade eigen ist, jedoch wurde auch unter den Kaffern und unter verschiedenen Stämmen der schwarzen Bevölkerung der Ostküste ein Gleiches beobachtet. Wir selbst haben an einem kurdischen Rekruten im März 1847 einen solchen Fettschwanz gefunden; er wog beiläufig 1½ Pfund und hätte sehr leicht entfernt werden können; jedoch zürnte dieser Sohn der Wildniss gar sehr, als wir ihm den Vorschlag einer Operation machten; wir erfuhren später, dass diese Fettanhäufungen bei Kurden keine so ausserordentliche Erscheinung seien, ja dass man die hiermit bezeichneten für besonders tapfer und für grosse Handlungen fähig halte.

Dass der *Cretinismus* nicht zur Race, sondern nur zum Boden und den sonstigen Lebensverhältnissen in Beziehung stehe, ist eine bekannte Thatsache. Wie wenig übrigens derselbe im Oriente vorkomme, wird an dem geeigneten Orte besprochen werden.

Die Schwarzen werden geisteskrank wie die weissen Menschenstämme. Wir sahen deren mehrere in der Irrenanstalt Constantinopels; nur werden Geisteskrankheiten bei Weissen häufiger beobachtet als bei ersteren, wovon der Grund vorzüglich in dem Standpunkte ihrer geistigen und moralischen Ausbildung und geringern Anzahl zu suchen ist;

---

*) Virey (l. c. pag. 83) beschreibt den Fettschwanz der Hottentoten.

je weiter sie in der Erziehung fortschreiten, desto leichter erkrankt ihre Intelligenz.

Meningitis ist bei ihnen selten. Die Häufigkeit der Lungenkrankheiten namentlich der Tuberculose, der Herzleiden, der Dysenterie bei den Schwarzen ist jedem Arzte, dem die Gelegenheit gegeben war, mit diesen Racen zu verkehren, hinreichend bekannt; die Tuberculose nimmt bei ihnen in dem Verhältnisse zu, als sie sich vom heimathlichen Boden entfernen und einem rauhen nördlicheren Klima nähern.

Die Cholera, die Syphilis und die Blattern machen unter den Schwarzen grosse Verheerungen. Wir beobachteten unter den Stämmen mit schwarzer Hautfarbe Wechselfieber so wie Typhus.

Ueber die Besonderheit, welche die Eunuchen Bezugs ihrer Disposition zu Krankheiten darbieten, Folgendes:

a) Die Eunuchen leiden nie an Insolation, jedoch auch bei nicht entmannten Schwarzen ist sie höchst selten, erstere schützt das gemächliche Leben, das sie führen, vor der schädlichen Einwirkung des Sonnenstrahles — Apoplexien sind bei ihnen selten, kommen jedoch vor. —

b) Die Tuberculose der Lungen ist bei den Eunuchen seltener als bei nicht beschnittenen Schwarzen, die günstigen Lebensverhältnisse erklären diese Besonderheit, jedoch leiden sie eben hierdurch häufig an chronischen Lungen-Catarrhen und dem Emphyseme derselben. —

c) Die Eunuchen leiden wie alle Schwarzen sehr oft an *Pityriasis*, *Ichthyosis*, *Lichen* und *Ecthyma* — *Alopoecie* ist bei den dunklen Menschenstämmen überhaupt selten, besonders aber bei den entmannten, eben so das Grauwerden der Haare. —

d) Krebs, Gicht sind überhaupt im Oriente selten, also hat ihre geringe Verbreitung unter den Eunuchen nichts Besonderes.

e) Die *Incontinentia urinae* ist nothwendige Folge der Abtragung sämmtlicher äusserer Geschlechtstheile.

Wir finden also in der Stellung des Eunuchen in pathologischer Hinsicht keine Erscheinung, die sich nicht auch

bei Nichtbeschnittenen wiederholen würde. Nur begünstigt ihre verweichlichte träge Lebensweise, so wie der Mangel an Begattung eine Reihe von Krankheiten, welche bei den sonstigen in knechtischer Herrschaft lebenden Schwarzen seltener sind, wie die Apoplexie, das Lungen-Emphysem, mit der consekutiven rechtsseitigen Herzerweiterung, Obesität, *Hydrothorax* und *Ascites*. Die Zeit mit ihren Ereignissen verursachte unter den die Türkei bewohnenden Volksstämmen so vielfältige Mischungen, dass sich bei Einzelnen, wie z. B. der türkischen Race der Urtypus fast verwischte, was besonders in der Hauptstadt auffallend ist. Wir deuteten schon anderorts auf die Art und Weise der Kreuzungen, welche die Osmanli's eingegangen sind, hin.

Die Mulatten, grösstentheils von einem türkischen Vater und einer schwarzen Mutter erzeugt, sind im Durchschnitte sehr wohlgebildet, ihre Eltern in physischer Bildung und geistiger Kraft übertreffend; sie vermehren sich rasch sowohl unter sich als mit Individuen schwarzer oder weisser Hautfarbe. Wenn diese Behauptung hin und wieder Ausnahme zu machen scheint, so muss hierbei immer die verderbliche Sitte, die Befruchtung zu hintertreiben oder einen künstlichen Abortus zu bedingen, berücksichtigt werden, denn die grosse Vermehrung der gemischten Menschenracen ist aus allen Punkten der Welt sattsam erwiesen. So lesen wir in Prichard's Naturgeschichte (Wagner's deutsche Ausgabe pag. 185), dass sich die Farbigen, oder die Race, entstanden aus den weissen Kreolen und Negern, in vielen der westindischen Inseln sehr schnell vermehren und zwar vorzüglich durch Familien-Verbindungen unter ihnen selbst. Daraus ist eine besondere Race entstanden, die an vielen Orten so zahlreich ist und so schnell einen festen Fuss gewinnt, dass sie zu der ernstlichen Befürchtung Veranlassung gibt, sie möchte dazu bestimmt sein, endlich der herrschende Stamm im Staate zu werden. — Ein Gleiches beobachtet man mit den *Griquas* oder Bastard-Hottentoten, der Race, entstanden aus den holländischen Kolonisten und den Ureinwohnern Südafrika's; sie bilden an den Grenzen der Kolonisten Niederlassungen eines sich sehr zahlreich ver-

mehrenden Stammes. — Dieselbe Beobachtung wiederholt sich in Südamerika bei den Abkömmlingen aus der Mischung von Spaniern und den Eingebornen. — Der Glaube an eine baldige und reichliche Nachkommenschaft, wenn sich Weisse mit Schwarzen begatten, ist unter dem türkischen Volke so festgewurzelt, dass sich Männer, welche aus ihren mit weissen Frauen eingegangenen Ehen keine Kinder erhalten konnten, schwarze Sklavinnen zu diesem Zwecke beilegen.

Im nördlichen Asien geschehen vielfache Kreuzungen zwischen der tartarischen, mongolischen und tungusischen Race mit den Russen und Chinesen, deren Abkömmlinge ebenfalls über die anderen Nationen des Kontinentes das Uebergewicht erlangten. (Prichard und Wagner l. c. pag. 187.)

Pallas berichtet in seinen Memoiren über den Stamm der Mongolen, dass sich die durch Mischung der Russen und Tartaren mit den Mongolen entstandenen Kinder von diesen Racen höchst vortheilhaft auszeichnen; sie sollen nach ihm eine höchst angenehme Gesichtsbildung haben, während jene der reinen Kalmuken oder Mongolen hässlichen und cachectischen Ansehens seien. Dass die Kinder aus der Kreuzung von Celten und Deutschen, diesen und den Slaven durch eine höchst vortheilhafte Gestalt ausgezeichnet sind, kann man am besten in Irland und den slavischen Grenzen Deutschlands sehen.

Die jetzigen Bulgaren, nach der allgemeinen Annahme eines türkisch-slavischen Ursprunges, sind bekanntlich Menschen von vorzüglichen physischen Eigenschaften.

Die manchen, edlen, wahrhaft ästhetisch schönen Physiognomien, welchen man unter den Türken öfters begegnet, sind ganz gewiss auch durch Kreuzungen zu Stande gebracht worden, worunter aller Wahrscheinlichkeit jene mit den Resten altgriechischer Familien die nicht unbedeutendsten gewesen sein mögen. Frauen aus Georgien und Zirkassien modificiren jetzt noch immer die türkische Race zu ihrem Vortheile. Nur verlieren die Ottomanen im Gespräche in der Mehrzahl durch die Trägheit ihres Wesens und die

Einförmigkeit ihrer Gedanken. Hätte der Türke mehr Gewandtheit in den Bewegungen, wüsste er seine körperlichen Vorzüge besser hervortreten zu machen, so wäre diese Nation eine schöne zu nennen. Ein Beweis dafür ist die Truppe, welche beim Vergleiche mit der russischen, Bezugs der physischen Bildung, offenbar den Vorzug verdient.

Durch die Kreuzung des Türken mit Kurden, Albaniern und Arabern gewinnt die Nachkommenschaft, weniger durch jene mit den zu massiv gebauten Armeniern oder den Israeliten zu Stande kommenden.

Es wird aus dem Gegebenen zur Evidenz erwiesen, dass die Abkömmlinge aus den verschiedenen Mischungen der im Oriente einst oder jetzt noch lebenden Racen sich in fortlaufender Linie fruchtbar zeigen, was dem Naturforscher eben so viel sagen will, als alle Menschenstämme sind nur Varietäten einer Spezies, da sich Bastarde der Thiere von verschiedenen Spezies entweder gar nicht fortpflanzen können, oder doch wenigstens bald aussterben.

Aus dem Vorhergehenden wird jedoch auch ersichtlich, wie Unrecht die Aeusserung Einzelner sei, dass Kreuzung der Race *Rhachitis* veranlasse; wir kommen auf diesen Gegenstand an einem anderen Orte zurück.

Die Mulatten verlieren, je mehr sie im Laufe der Generationen dem Mutterstamme unähnlich werden, die früher schon besprochenen pathologischen Eigenthümlichkeiten der Schwarzen; Menschen von dunkler Hautfarbe, welche in Kleinasien oder in Rumelien, überhaupt ferne vom Vaterlande dieser Race geboren wurden, nähern sich, Bezugs ihrer Krankheitsanlagen schon in der ersten Generation den Weissen derart, dass zwischen beiden nur wenig Unterschied mehr gegeben ist, sie zeichnen sich übrigens auch durch grössere Muskelstärke aus, ihre Unterschenkel haben meist kräftige Waden, die den Schwarzen Afrika's fast ganz fehlen.

Der Albanese so wie der Kurde leiden mehr an Heimweh als der eigentlich Osmanli, sie sind listiger wie er, und überflügeln ihn daher bei jeder Gelegenheit; bei Albanesen konnten wir vielfach beobachten, dass sich ihr Darmkanal durch eine vorherrschende Empfindlichkeit auszeichnet; ihre

Hauptkrankheiten sind: Gastralgien, Koliken, Diarrhöen und Dysenterien; bei Pneumonien wird von ihnen der *Tartarus emeticus* weniger gut vertragen, als vom Kurden und dem ächten Türken; wahrscheinlich ist dieses jedoch keine Eigenthümlichkeit der Race, sondern vielmehr Folge des grossen Kummers, von dem sie beim Eintritte in die Truppe befallen werden, so wie auch eine Wirkung der veränderten Nahrung und Lebensweise, weil sich unter den im Civil lebenden Albanesen die gegebene Beobachtung nicht wiederholt; sie gedeihen bei ihren in der Hauptstadt gemachten Unternehmungen sehr gut, jedoch sind sie frei und leben, wie sie es in der Heimath gewohnt waren. Die Sterblichkeit ist in der Truppe unter den Albanesen verhältnissmässig viel stärker als unter den Osmanlis. Wir schenkten diesem Gegenstande durch mehrere Jahre unsere volle Aufmerksamkeit; die Mortalität war unter ersteren, trotz sie die gleiche Behandlung erfuhren wie die übrige Mannschaft, und zu den gleichen Dienstleistungen verwendet wurden wie diese, um 2 Prozent grösser. Auf diese traurige Erfahrung hin beurlaubte man auch diese Gebirgssöhne viel leichter als die übrige Truppe. Es ist in der That sonderbar, die Macht des Kummers auf diesen kräftigen Naturmenschen zu beobachten; er tritt in das Spital, über Mattigkeit, Appetitlosigkeit und einen Druck in der Magengrube klagend, ohne dass sich oft durch die sorgfältigste Untersuchung ein organisches Leiden ermitteln liesse, er liegt durch Wochen in einem fieberlosen Zustande brütend dahin, weder Verlangen nach Nahrung noch Lust zur Conversation ausdrückend; auf wiederholte Fragen nur über Magen- und Nabelschmerz klagend, der nach seiner Aeusserung durch Tag und Nacht fortdauert; so welkt er rapid dahin und geht unaufhaltsam zu Grunde, wenn man ihn nicht der Heimath zusendet. Dem Tode gehen in diesem Falle heitere Delirien mit Singen begleitet voraus. Luftwechsel, der Aufenthalt durch 1—2 Jahre in seinen Bergen stellt ihn wieder her und macht ihn zum Kriegsdienste vollkommen tauglich. Nie sahen wir bei solchen Kranken blutiges Erbrechen oder Diarrhöen aus verkohlten Massen, so dass wir auf Magen-

geschwüre zu schliessen Grund gehabt hätten; sei es aber, dass auch einfache Erosionen gegeben sind, so war doch der Verfall der Kräfte so rasch, wie er sonst nie bei derlei Zuständen beobachtet wird. — Bei den Albanesen ist auch jene Krankheit, die wir als die *Periostitis alveolaris* aufführen werden, häufiger als bei den übrigen Soldaten; ein längerer Aufenthalt in den Spitälern bedingt bei ihnen frühzeitig einen hydrämischen Zustand, welcher zu Ausschwitzungen in die verschiedenen Höhlen des Körpers Veranlassung gibt; kommt Scorbut vor, so leiden sie die ersten daran; kurz, es erweiset sich aus allen mit ihnen zu machenden Erfahrungen, dass sie noch zu wenig an die Verhältnisse eines geregelten Stadt- oder Kasernenlebens gewöhnt sind, um ohne bedeutenden Schaden der Gesundheit für die Mehrzahl derselben in den Militärstand eingereiht werden zu können.

Die Kurden leiden auch häufig an Heimweh, obwohl seltener als die Albanesen, auch bei ihnen verlangt die Anordnung von kräftigeren Arzeneien besondere Vorsicht, da sich oft auf kleine Dosen *Calomel* oder *Tartarus emeticus*, ungemein nachhaltige Wirkungen äussern, wohl begreiflich, da diesen nomadisch lebenden Völkern nichts fremder ist, als Medicamente salinischer Natur. Auch bei den Kurden ist die Erkrankung eine grössere als bei den ächten Türken, und ihre Sterblichkeit zeigt sich $1\frac{1}{4}$ Prozent stärker als jene der letzteren. Der Kurde und Albanese erreicht in der Heimath ein hohes Alter.

Als sehr gesund, kräftig und ausdauernd zeigen sich die Araber, trockenen hagern Aussehens entwickeln sie doch eine grosse Muskelstärke, und bei kluger, ihrem Ehrgeize schmeichelnder Behandlung einen Eifer für den ihnen zugewiesenen Dienst, der sie weit über die Osmanli stellt; die Spitäler haben mehrere Krankenwärter arabischen Ursprunges, die nichts zu wünschen übrig lassen. — Die Regsamkeit ihres Geistes, der innere Trieb zur Thätigkeit stellt die Araber über die Türken, sie sind in der Masse einer viel höheren Ausbildung fähig, als letztere, und geben sich in ihrem ganzen Wesen und Treiben als einer anderen

Menschenrace angehörig kund. Da sie es nicht lieben, unter türkischer Herrschaft zu stehen, so suchen sie sich durch alle erdenklichen Simulationen der Last des Dienstes zu entziehen, und geben hierdurch eben dem ärztlichen Neuling vielfache Gelegenheit zur Selbsttäuschung; wirkliche Erkrankungen sind bei ihnen viel seltener als bei allen übrigen in der Truppe dienenden Nationen; da sie sich leicht auf fremden Boden acclimatisiren, so ist bei ihnen das Heimweh etwas Ausserordentliches; einfach in ihrer Lebensweise und ungemein genügsam veranlassen sie weniger gastrische Zufälle als die Türken; sie sind jedoch bei herrschenden epidemischen Diarrhöen und Dysenterien (die Hauptkrankheiten ihres heimathlichen Bodens) oftmals leidend; sie erhalten sich jedoch unstreitig unter dem Einflusse chronischer Leiden länger als die Osmanli's, Albanesen, Kurden und Schwarzen. — Die Mortalität derselben ist in der Truppe um 1 Prozent geringer, als jene der Türken. Der eigentliche Türke tröstet sich durch Religionsgründe sehr bald über die Trennung vom Vaterhause, sorgenlos nur auf die Befriedigung seiner Bedürfnisse bedacht, vegetirt der türkische Soldat (*sensu strictiori*) seine Dienstzeit dahin, ohne in seinem Schlafwachen für Ehrgeiz und höhere Bildung empfänglich zu sein; die Ruhe, die Gemächlichkeit liebend, ist er verhältnissmässig empfindlicher für äussere Einflüsse als die übrigen Nationen, daher bei keinem dieser so viele Catarrhe, Pneumonien, Rheumatismen, Diarrhöen und Dysenterien vorkommen als bei ihm; er leidet durch seine häufigen Diätfehler sehr oft an Gastricismen, verzögert durch diese den Lauf vieler Krankheiten und wird selbst Ursache lebensgefährlicher Recidiven.

Der Armenier, nüchtern und arbeitsam seinen Geschäften nachhängend, erkrankt viel seltener als der Türke, durch eigene Schuld, nur leidet die Jugend oft an Folgen der Onanie oder überhaupt der Liebesexcesse, in welcher Hinsicht sie wohl dem Türken gleich stehen möchten. — Die Sodomie wird von den Armeniern weniger häufig als von den Osmanli's getrieben. Es ist jedoch ein Charakterzug des Armeniers sich von den Geschäften zurückzuziehen, so-

bald es ihm durch Fleiss oder besondere Begünstigung von Seiten des Schicksals gelungen ist, seine Zukunft gedeckt zu sehen; dadurch wird oft Ursache gegeben zur Fettleibigkeit und zu habituellen Hirncongestionen, welchen viele Armenier durch einen apoplektischen Anfall unterliegen. Bei ihnen werden auch Herzkrankheiten in grosser Anzahl beobachtet, deren Grund theils in einer durch Verkühlung zur Entwickelung gekommenen *Endocarditis*, theils auch in vielfachen Gemüthsbewegungen zu suchen ist, denn da die Armenier die Geldangelegenheiten der Türkei leiten, so ruht oft ihr ganzer Wohlstand nur auf dem Bestande eines Ministeriums, sie bilden Parteien mit den Grossen des Reichs. Religionsverfolgung besteht unter der humanen Regierung des Sultan Abdul-Medschid keine mehr, so dass diese Seite nicht mehr so zu fürchten ist, wie einst. Der gemeine Armenier leidet durch die vielen Feuersbrünste und Bankerotte sehr viel in gemüthlicher Hinsicht; beide machen oft den betriebsamsten Menschen in kürzester Zeit zum Bettler. — Der Armenier trinkt weniger als der Türke, dem der Uebergenuss geistiger Getränke viele Uebel bereitet. Die Folgen des übermässigen Genusses des Kaffee's und des Tabaks theilen beide.

Die Israeliten des Orients mögen die unreinsten der Welt sein, ihre schlechten Wohnungen, so wie die Vernachlässigung der Hautkultur begünstigen die Skropheln und Hautkrankheiten mehr als bei jeder Nation; die Mädchen sind durchgehends chlorotisch. Die Fruchtbarkeit ist bei ihnen geringer als bei den übrigen Nationen, sie leben genügsam und ohne Excesse.

Der Grieche, an und für sich zarter gebaut als der Armenier, untergräbt in der Mehrzahl frühzeitig seine Gesundheit durch die Excesse der Venus in ihren natürlichen und aussernatürlichen Aeusserungen, durch den Missbrauch des Weines, der gebrannten Wässer, des Tabaks und Kaffee's; die Griechen altern darum früher als alle anderen Nationen und erreichen ein weniger hohes Alter als sie. Sollten wir vom Civilstande die Nationen nach ihrer Fähigkeit in die höheren Altersstufen vorzurücken aneinanderreihen, so müss-

ten wir sie nach unseren Erfahrungen so stellen: zuerst den Araber, dann den Kurden, Albanesen, Armenier, Türken, Griechen, Israëliten, und zuletzt den Schwarzen, welcher am schwersten in die Länge gedeiht, besonders der, dem ein häusliches Leben angewiesen ist, während derjenige, welcher im Korps der Feuerlöscher oder als Stallknecht dient, sehr gut gedeiht. — Es ist gewiss eine Besonderheit Constantinopels, dass die Männer viel zeitlicher erliegen als in Europa, derart, dass nur sehr wenigen gegönnt ist, sich noch in ihrem 20. Lebensjahre der Sorgfalt eines Vaters zu erfreuen, während die Mütter lange leben. — Wir suchen den Grund in den Beschwerden des öffentlichen Lebens, in den grossen Distanzen, den Gefahren der Seefahrten, denen die Hälfte der beschäftigten Männer täglich ausgesetzt sind, in dem verderblichen Einflusse des raschen Temperaturwechsels in Constantinopel und in so manchen verderblichen Sitten. Der Bewohner in den Provinzen erreicht darum auch ein höheres Alter, als jener der Hauptstadt; die verhältnissmässig grössere Sterblichkeit der Männer zu jener der Weiber wiederholt sich auch unter den Europäern; die Sucht, in kurzer Zeit sich zu bereichern, nutzt denselben frühzeitig ab, und bereitet ihm einen zeitlichern Tod als im Vaterlande. Zieht sich der Europäer von seinem bewegten Leben plötzlich zurück, um in Ruhe das Erworbene zu geniessen, so ist es auch bei ihm dieser rascheren Wechsel in seiner Lebensweise, welcher ihn sehr kränklich macht; wir beobachteten bei zwei Männern, die auf ihren Lorbeeren auszuruhen dachten, Magen- und Leberkrebs. — Die im Oriente lebenden Europäer ergeben sich fast alle dem Uebergenusse des Tabaks und Kaffee's, weniger dem des Weines; leider sind jedoch unter den europäischen Säufern die Meisten deutscher Abkunft.

Wie selten überhaupt die Geisteskrankheiten unter allen Nationen des Orientes sind, werden wir in dem denselben bestimmten Abschnitte näher zu beleuchten Gelegenheit haben.

Die Frauen aller Nationen des Orientes leben durch die ihnen angewiesene zurückgezogene Lebensweise mehr

oder weniger in denselben pathologischen Verhältnissen; *Uterus* und Herzleiden mit sekundärer Spinal-Irritation, oder diese primitiv entwickelt, sind ihre häufigsten Krankheiten. Die Gebärmutter leidet durch die Excesse der Venus und durch die Anwendung vieler örtlicher Mittel zur Erreichung von Zwecken, die wir schon besprochen haben. — Die Freiheit des Weibes, selbst des türkischen, nimmt täglich zu; die armenischen beschäftigen sich, den Schleier auch auf der Strasse nicht mehr tragen zu dürfen. Gelingt die Emancipation, so wird diese auf die Gesundheit nur den wohlthätigsten Einfluss haben.



R.

Einfluss der Beschäftigungsweise auf Erzeugung von Krankheiten.

Da wir bei Betrachtung der einzelnen Krankheiten ihre Beziehung zum Klima, so wie ihre Häufigkeit oder Seltenheit in den verschiedenen Ständen würdigen werden, so übergehen wir hier diesen Gegenstand, weil ein kurzer Ueberblick doch nicht die gehörige Einsicht in diese Verhältnisse liefern kann; nur sei erwähnt, dass in der Türkei, wo die Landesindustrie sehr mangelhaft ist, noch keine Beobachtungen vorliegen, in wie fern viele als besonders der Gesundheit nachtheilige Gewerbe ihren schädlichen Einfluss auf die Orientalen kund geben. So gibt es in der Türkei nur wenige Zündpulvermacher, keine Bleiarbeiter, keine Mineralsäure- und Farbenmacher, keine Spiegelmacher, eine einzige Seidenfabrik (seit 1842), sondern diese Stoffe werden grösstentheils aus Europa zugeführt; die Kupferarbeiter, Töpfer und Baumwollenspinner, Gewerbe, die seit längster Zeit in der Türkei betrieben werden, leiden an den allseitig bei ihnen beobachteten Krankheiten.

Da der Tabak von Privaten bebaut und verarbeitet wird, so finden sich in der Türkei keine so grossartigen Fabriken wie in Europa; übrigens wird das Tabakblatt einfach getrocknet und ohne einer Beizung unterworfen zu werden, verschnitten; es beschäftigen sich mit diesem Artikel nur Männer, die ohnedem von Jugend auf an die Wirkung des Rauchens gewohnt sind, daher wir uns nicht erinnern können bei diesen Krankheiten beobachtet zu haben, die nur als Folge der narkotischen Action des Tabakes zu betrachten gewesen waren; es fiel uns jedoch oft das chlorotische Aussehen von jungen Leuten auf, welche in den Tabaksauslagen Constantinopels den Verkauf besorgen. Da sich diese Beobachtung vielseitig wiederholt, und auch Melier

(welcher die Krankheiten der Tabakarbeiter in den französischen Fabriken zum Gegenstande seiner Beobachtungen machte), ein Gleiches in den *Annales d'Hygiène publique* p. 68 mittheilt, so ist es allerdings wahrscheinlich, dass der Tabak wie der Kohlen- und Wollstaub zur Chlorose Veranlassung geben könne, nur mag die Wirkung des ersten durch seine narkotischen Eigenschaften um so intensiver sein.

Der Schnupftabak, welcher im Oriente überhaupt einen gegen Europa verhältnissmässig geringen Absatz findet, wird besonders aus England eingeführt, in der Türkei wird sehr wenig erzeugt.

Ueber Schneider, Schuster und Matrosen könnten wir nur Bekanntes mittheilen, letztere leiden viel an den Folgen des Trunkes so wie an den Wechselfiebern, weil alle Häfen der Türkei, den Constantinopels ausgenommen, aus Nichtbeachtung der Sanitäts-Massregeln die Quelle sehr heftiger Wechselfieber werden, auch die Donau-Mündungen sind zur Sommerszeit sehr ungesund, so dass die meisten Seeleute im Sommer und Herbste dort erkranken. Die Lastträger und Ladensteher leiden wie überall an *Varices* der Füsse.

Da wir auf das Leben des Militärs im Laufe unserer Abhandlung fortwährend hinweisen werden, so deuten wir hier nur auf die Unterschiede hin, welche der Truppen-Körper auf die Krankheitsbildung hat.

Die Artillerie und die Kavallerie haben unverhältnissmässig mehr Darmbrüche, Hämorrhoiden, Beinbrüche und Luxationen als die übrige Truppe; die Tuberculose ist bei ihnen um 10% seltener als bei der Infanterie; ob der Art des Dienstes kommen bei der Artillerie die schwersten Verletzungen vor.

Die Infanterie leidet ob der ausgedehnten Wachposten häufiger an *Insolationen*, *Catarrhen*, *Pneumonien*, *Rheumatismen*, *Pleuresien*, *Endo-Pericarditis*, *Peritonitis*, *Diarrhöen* und *Dyssenterien* als andere Truppen.

Die Monturs-Arbeiter leiden mehr als die im activen Dienst Befindlichen an *Tuberculose*, *Periostitis scrophulosa*, an *Ophthalmien*, Krätze, *Impetigo*, *Ecthyma*, *Psoriasis*, *Rupia* und Mastdarmfisteln.

Die in der Gewehrfabrik Arbeitenden erleiden häufig Verletzungen am Auge durch das Eindringen von fremden Körpern.

Die Pulverfabrik sprang 1728 und 1849 in die Luft, beide Male am 2. Juni, wie begreiflich mit bedeutendem Verluste an Menschenleben.

Da der Uebergang von der Kleidung eines türkischen Bauers zu der des Soldaten mit wesentlichen Veränderungen verbunden ist, so resultiren daraus mehrere Uebelstände, besonders sind diese bei der Kopfbedeckung sehr fühlbar. Wir werden sie bei der Insolation näher würdigen. Die Kleidung des männlichen Civilstandes ist dem Klima und seinen Schädlichkeiten entsprechend. Das Weib ist unläugbar in dieser Hinsicht im Nachtheil, worauf wir bei mehreren Krankheiten hindeuten wollen.

Boudin stellt in seinem Aufsatze über die Sterblichkeit der Armeen (*Annales d'Hygiène publ.* XXXV. p. 241. XXXVI. p. 86) 15 Sätze auf, von denen wir einzelne in nähere Berücksichtigung ziehen wollen. So sagt er im Punkte:

I. Der Verlust, den die Armeen durch Krankheiten erleiden, ist grösser als der durch das Feuer des Feindes; diess kann unter gewissen Verhältnissen wahr, unter andern jedoch nicht wahr sein, da es hierbei auf die Art der Krankheiten und die Eigenthümlichkeit des feindlichen Conflikts ankommt.

II. Eine naturgetreue Beobachtung ist es, wenn Boudin sagt: dass die europäischen Armeen beim Ausmarsche aus dem Vaterlande eine grössere Sterblichkeit erfahren, je mehr sie sich dem Aequator nähern, und dass bei den Negern das Gegentheil statt finde, indem ihre Mortalität im geraden Verhältnisse mit ihrer Entfernung vom Aequator zunimmt.

III. Nicht minder richtig ist nach unseren Erfahrungen Boudin's Bemerkung, dass die Armeen selbst im Vaterlande immer einen grössern Verlust beobachten lassen, als das Civil.

IV. Boudin sagt: in den tropischen Ländern weicht die jährliche Zahl der Todten in verschiedenen Jahren sehr

bedeutend ab, so dass die Sterblichkeit in einem Jahre niemals zur Schätzung der Mortalitätsgesetze dienen könne; wir glauben, dass diese Beobachtung nicht nur für die tropischen Gegenden, sondern auch für nördlichere Geltung habe, da Epidemien, ungünstige Dienstverhältnisse und viele andere Einflüsse die Sterblichkeit der Truppen von einem Jahre zum andern wesentlich ändern können.

V. Dass in den ungesundesten tropischen Ländern eine kluge Wahl der Lokalitäten den Gesundheitszustand der Truppen verbessern könne, gilt für den ganzen Erdball.

VI. Dass die Sterblichkeit der Landtruppen überall grösser sei als die der Marine, bestätigt sich in der türkischen Mannschaft nicht.

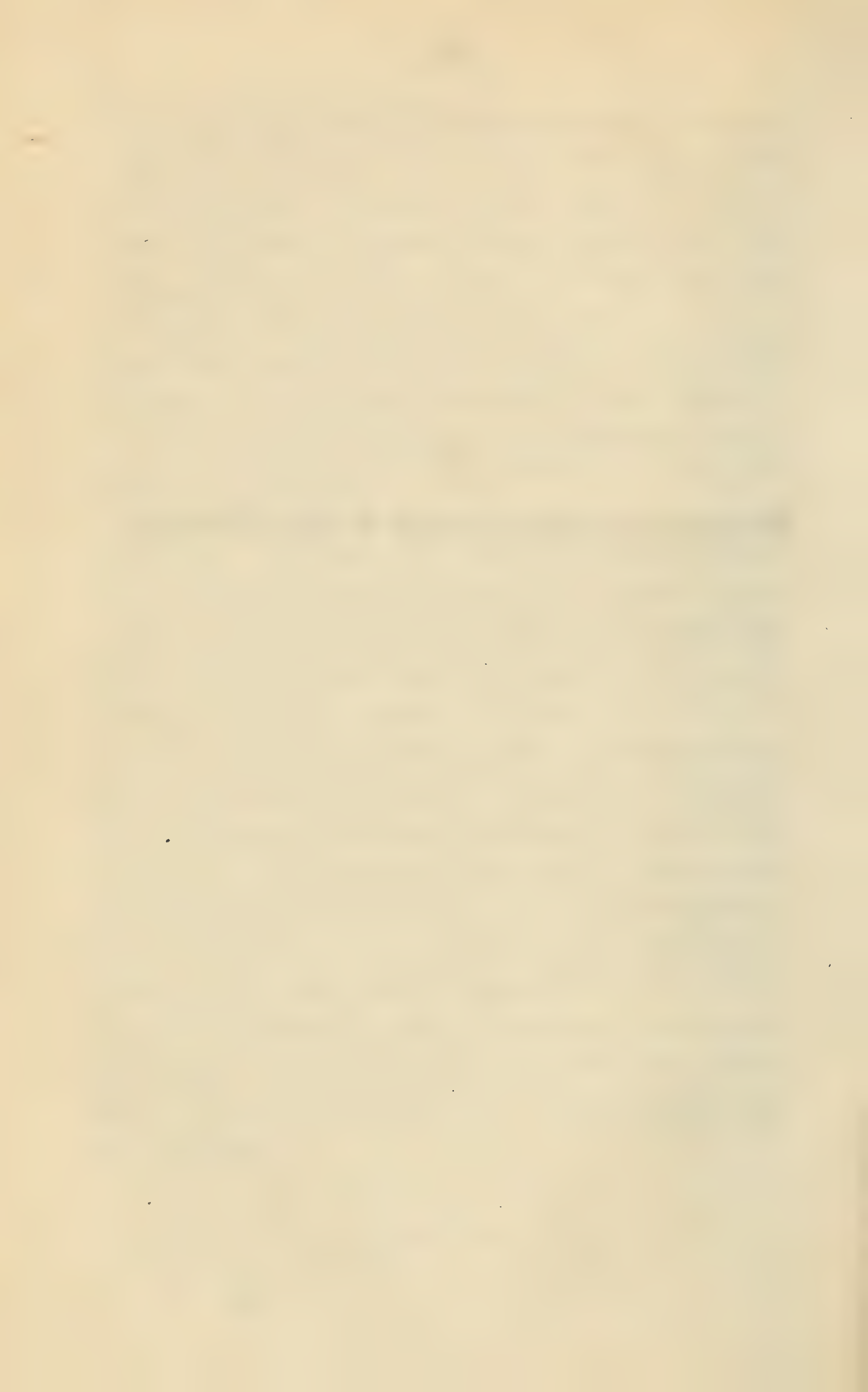
VII. Boudin kämpft, nach den von uns eingezogenen Nachrichten, mit Recht gegen die Hypothese, als bessere sich der Gesundheitszustand europäischer Soldaten in den Tropen; die eigentliche Acclimatisation der Europäer kann dort nur durch Kreuzungen oder durch allmähliches Vorrücken in jene Gegenden statt finden; wir kommen auf diesen Punkt noch an einem andern Orte zurück.

VIII. Boudin irrt nach unseren Erfahrungen sehr, wenn er den Satz aufstellt: „In allen Ländern, wo man bis jetzt auf den Einfluss des Alters geachtet hat, beobachtete man die geringste Sterblichkeit der Soldaten von 18 — 25 Jahren;“ in der türkischen Truppe sind es die zu dieser Altersklasse gehörigen Individuen, welche weniger aushalten, als die bejahrteren. Wäre Boudin's Aeusserung wahr, so müssten die Rekruten ein günstigeres Gesundheitsverhältniss darbieten als es aller Orts der Fall ist.

IX. Richtig sagt Boudin: „Nationalität und Race begünstigen oder neutralisiren den pathogenetischen Einfluss der Klimate, worauf wir ohnedem bei Besprechung des Einflusses der Race auf die Erzeugung von Krankheiten hingedeutet haben. —

S.

Wissenschaftliche und Volks-Medizin.



Die Medizin, Tochter der Zeit, der Beobachtung und des Verstandes, durchlief — einem Individuo gleich — verschiedene Zeitalter, unterlag zahlreichen Entwickelungen, und konnte nur zu einer vollkommenen Ausbildung gelangen, nachdem sie durch eine kindliche Periode gegangen ist.

Wenn die Medizin unter den Egyptiern einst höher stand, als im Abendlande; wenn im Osten der Romulus der Aerzte (wie Sydenham den Hippocrates nennt), Asclepiades der Schöpfer der anatomischen Medizin; Celsus, die an Themison's Systeme (*strictum et laxum*) hängenden Dogmatiker, die Empiriker, die Eklectiker, der Polypharmaceut *Galen*: die Gründer und einzigen Vertreter der Medicin gewesen sind, deren Lehren, besonders der *Galenismus*, noch anfangs des 16. Jahrhunderts in den Schulen des Occidents despotisch herrschten; wenn sich ausser der arabischen Schule in Cordova (8. Jahrhundert), der in Salerno (11. Jahrhundert) und der zu Montpellier (12. Jahrhundert) keine eines Rufes erfreute, so regte sich doch mit dem Ende des Mittelalters in der Generation, deren Repräsentanten es vorbehalten war, die Buchdruckerkunst, die Magnetnadel, die Bewegung der Erde, die Gesetze der Schwere, den Umlauf des Blutes und eine neue physische Welt zu entdecken, welche — Politik und Religion reformirend — auch die medizinische Wissenschaft ihrer Aufmerksamkeit würdigte, ein Beobachtungs- und Forschungsgeist, welcher Bahn brechend, nach vielfachen Verirrungen (Paracelsus und Van Helmont), durch Sydenham,

Baglivi und Boërhave Quelle einer progressiven Richtung wurde, die durch Stahl's Animismus, wenn nicht verlor, doch gewiss nichts gewann, indessen durch Haller's Bemühungen in der Physiologie, Bonnet's, Morgagni's Leistungen in der pathologischen Anatomie, Auenbrugger's Schöpfung der Percussion, Bichat's Verdienst um die allgemeine Anatomie jene Vorbereitung erhielt, die sie fähig machte, trotz des dichotomischen System's Brown's, so wie jener Rasori's und Broussais, Hahnemann's und Giacomini's, die Reformen der neuesten Epochen eingehen zu können. (Siehe Bouillaud's *phil. méd.*)

Die Medizin Constantinopels, jeder Originalforschung entbehrend, folgte mit dem gesammten Oriente den Fortschritten des Abendlandes, in so ferne die hier lebenden Aerzte mit denselben mehr oder weniger vertraut waren und sind; da jedoch bis auf die jüngste Zeit die Polizei der Medicin ohne jede Aufsicht geblieben, Jeder nach Belieben den Arzt und Apotheker machen kann, Aerzte der verschiedensten Nationen ankommen, ohne sich über ihre Befähigung weiters ausweisen zu dürfen, ja den Priestern, so wie dem, zum Curiren besondern Hang fühlenden Weibe, durch die im Volke tiefgewurzelten Vorurtheile ein grosser Wirkungskreis offen steht, so ist das hiesige ärztliche Treiben im Civile ein so buntes Gewirre von Persönlichkeiten und Ansichten, dass es Jahre bedarf, um einen richtigen Blick in diese Verhältnisse zu gewinnen, die übrigens viel Ruhe und Selbstverläugnung erfordern, um sich stets mit der gehörigen Delikatesse benehmen zu können.

Nachdem unter den in Europa gebildeten, und hier ansässig gewordenen älteren Aerzten der Brownianismus in dem ersten Decennium dieses Jahrhunderts noch geübt wurde, bekehrten sie sich im Verhältnisse zu Broussais's System, als dessen Ruf in Europa wuchs, und seine Werke die bestehende Literatur in Schatten setzten. So fasste dieser Messias der neuen Medicin (wie ihn Bouillaud nennt!) auf türkischem Boden Fuss, und ist derzeit da noch fester gestützt, als irgendwo. Die Fieber sind seinen Vertretern alle symptomatisch, und ihr Ursprung nur in den ersten

Wegen zu suchen, daher auch die *Gastritis, Gastro-Enteritis,* die *Hepatitis* die Hauptrolle unter den hiesigen Diagnosten spielen, und nur hin und wieder durch eine Encephalitis modificirt werden. Seit jenem Umsturze in den Prinzipien floss und fliesst Blut in Strömen, jedoch ist die Population durch den Lauf der Jahre schon derart daran gewöhnt, dass man eine mit 8—9 Aderlässen, und 7—800 Blutigeln zu Ende geführte Behandlung eines acuten Falles für nichts Ausserordentliches hält. Rasori's und Giacomini's Systeme gediehen hier eben so wenig, als die Homöopathie und Hydropathie, da ihre Vertheidiger sich aus Rücksichten zu Broussais bekehrten, die ihnen näher lagen, als die wissenschaftliche Ueberzeugung.

Gleichen Grundsätzen folgte die Unzahl der hier practisirenden Individuen, welche nie einen geregelten medicinischen Curs machten; sie sind theils politische Flüchtlinge (aus Italien und Polen), welche nach vergeblichen Versuchen, andererseits Erwerb zu finden, endlich Zweck in der Ausübung der Medicin erreichten; theils Levantiner meistens gewesene Apotheker oder Dolmetscher und Bediente bei Aerzten. Die sie belehrenden Bücher sind entweder aus der Hand Broussais oder seiner Schüler hervorgegangen; mit dieser Literatur grenzt sich das Wissen streng ab; auf den Rezepten dieser Heilkünstler findet man die sonderbarsten Schreibarten wie *Ipegaguana*, *Papaver rojades*, *ex Consilium etc.*, wir lasen folgendes Rezept:

Rad. Valer.
„ *Colomb.*
„ *Ratan. aa.* — drach. *jjj*
Fiat Decoctum unc. *Vjjj*
Col. adde
Pulpae Cassiae
Elect. lenit.
Crem. Tart. aa. drach. *jjj*
Syr. simpl. dr. *IV.*
DS.

Die weiteren Fortschritte der Medicin werden keiner Berücksichtigung würdig gehalten, da im practischen Leben

für den Arzt Kenntniss der Landessprache und Sitten viel nothwendiger erscheint, als eine streng wissenschaftliche Bildung. Bei Consultationen, wo sich die heterogensten Ansichten begegnen, wo, ob der Verschiedenheit der Charaktere, Kenntnisse, Leidenschaften und Interessen, selten eine Einheit besteht, ist anspruchsloses Hinstellen der individuellen Meinung mit strenger Schonung der Ansicht der übrigen Aerzte die sicherste Mittelstrasse.

Alle Apotheker und Droguisten üben ärztliche Praxis aus, so dass die Anzahl der unter den hiesigen Bewohnern (800,000) practicirenden Individuen auf 6—7000 angenommen werden kann.

Die Blutentziehungen sind in der Behandlung aller Krankheiten beliebt; die Population bringt selbe oftmals ohne ärztlichen Rath in Anwendung. Es ist nicht zu läugnen, dass der südliche Himmel das Blut leicht zur Wallung bringt, und Blutentziehungen da leichter vertragen werden, als in höheren Breitegraden, so dass alle hier lebenden Aerzte, selbst jene, die nicht Broussais Anhänger sind, mit denselben freigebiger werden, als es in den Schulen, wo sie gebildet wurden, gebräuchlich war. Jedoch Alles in Betracht gezogen, wird hier mit Blutentleerungen grosser Unfug getrieben. Jeder Schwangeren wird bis zu ihrer Niederkunft 3—4mal zur Ader gelassen, und zwar an den Venen des Handrückens; bei Amenorrhoë (sei der Grund welch' immer) wird am Fusse Blut entzogen, nachdem schon eine bedeutende Menge Blutegel an und in die Geschlechtstheile verwendet wurde. Im Frühjahr ist es eine stehende Sitte, dass die Menge der hier lebenden Hämorrhoidarier nebst dem innerlichen Gebrauche auflösender Decocte sich Blutegel an den After setzen, und die Blutung dadurch unterhalten lassen, dass sie sich auf einen durchlöcherten Stuhl setzen, unter welchem ein mit heissem Wasser gefülltes Gefäss steht, wodurch die Wasserdämpfe in das Rectum aufsteigen. Kopfschmerz, Ohrensausen, Mückensehen, Druck in Magen werden oft Ursache von profusen Blutentziehungen, so dass die Zufälle der Anämie oft viel gefahrvoller werden, als das Kranksein je zu werden drohte. Ist nun

ein bedeutenderes Leiden gegeben, so tritt die Blutarmuth fast durchschnittlich als Complication ein, und veranlasst im günstigsten Falle eine träge Reconvalescenz, häufiger aber Nervenkrankheiten, unter welchen bei Frauen ein Erethismus des Nervensystems mit allen jenen Erscheinungen, welche auf Spinal-Irritationen zurückgeführt werden können, oben ansteht. Das hiesige Weib (welch' immer Nation es sei), ist durch die zurückgezogene Lebensweise, durch den Mangel an hinreichender Thätigkeit und Bewegung an und für sich zu nervösen Zufällen schon sehr geneigt, welche nach übermässiger Schwächung des Blutes mit um so grösserer Gewalt hervortreten.

Bei Icterus scarifizirt man die untere Zungenfläche, die Stirne und die Nase*), oder man rasirt den Scheitel, macht Einschnitte in die Haut, und reibt eine aus Knoblauch und Fett bestehende Salbe ein. Bei der leisesten Zuckung der Neugebornen, bei der *Eclampsie* der Wöchnerinnen wird die Wirbelsäule in grosser Ausdehnung scarificirt; bei Rheumatismen, bei *Prurigo*, Krätze, *Psoriasis* und *Eczem* thut man ein Gleiches, jedoch in einem Ueberflusse, der Mitleiden erregt.

Das beim Schröpfen übliche Verfahren ist in soferne eigenthümlich, dass man an den zur Blutentziehung bestimmten Orten mit einem Rasirmesser oder einer Lancette Einschnitte macht, hierauf ein oben abgesägtes Horn mit seiner geglätteten Basis aufsetzt, und die Luft durch wiederholtes Saugen am engeren Ende verdünnt, und dieses dann mit Wachs schliesst**).

Das Aderlassen geschieht häufiger mit der Lancette, als mit dem Schnepper. Die Art und Weise, die Vene zur Schwellung zu bringen, unterscheidet sich von der in Europa üblichen dadurch, dass das rothe, nur fingerbreite Seidenband befeuchtet um die Extremität geführt wird; be-

---

*) Von den Arabern abstammende Methoden.

**) Dieses Verfahren wurde von Mungo-Park auf seiner Reise im Innern Afrika's zu Ende des vorigen Jahrhunderts gesehen, und in seinem Werke 1799 erwähnt.

gegnen sich die beiden Enden das zweite Mal, so wickelt man das Eine 3—4mal um das Andere, gibt jenes dann in Form einer Schlinge zwischen der ersten Kreistour und die Haut, und drückt nun den Knoten an die Gliedmassen an. Ist nach Eröffnung der Vene die an der Peripherie befindliche Blutmenge entfernt, so hat man nur durch Ausziehen obiger Schlinge den Druck zu mindern, um durch leichtes Zu- und Aufdrehen der zweiten Kreistour den Ausfluss des Blutes in gewünschtem Masse zu erhalten. Zum Verband dient ein Stück Baumwolle, an die Venenwunde aufgedrückt und mit einem Tuche festgehalten. Ein von Wien zurückkehrender Türke erzählte den Seinen, dass es dort keinen Chirurgen gäbe, der so gut zur Ader lassen könne, wie die in Constantinopel.

Zum Stillen der Blutung aus Blutegelbissen wird fein gestossener Caffee oder Zucker, auch *Bolus arm.*, mit Limoniensaft vermischt, in die Wunde gerieben, und diese dann mit gebrannter Baumwolle bedeckt, obwohl ich mich auf Fälle erinnere, wo der *Lapis infernalis*, ja selbst Dieffenbach's umschlungene Nath nothwendig wurde.

Da der *Hirudo medicinalis* sehr selten geworden ist, so kommen nothgedrungen im hiesigen Verkehr folgende Arten vor:

1. *Hirudo bilineatus.* Steht dem *medicinalis* nahe, hat nur zwei Längsstreifen, der Bauch mit vielen feinen, dunklen Flecken besetzt.

2. *Hirudo officinalis.* Hat 4 — 6, auch mehrere braunrothe Längsstreifen; der Bauch olivengrün, auch heller, aber immer ungefleckt; er ist in der europäischen Türkei so häufig, als in Ungarn.

3. *Hirudo interruptus.* Hat 6 gelbe oder orangefärbige schwarz punktirte Längsstreifen, die ununterbrochen erscheinen; der Bauch ist gelb, grünlich und grauröthlich; er findet sich häufig in Rumelien.

Der Verbrauch der Blutegel ist sehr gross; ihr Preis ist trotz des Reichthums, welchen die Türkei daran hat, ob der bedeutenden Consumtion im Lande und der beträcht-

lichen Exportation sehr hoch. Das Stück kostet — je nach der Jahreszeit — 4—12 kr. C. M.

Das Volk ist von dem Glauben eingenommen, dass man bei Kopf-, Hals- und Brustleiden die Blutegel immer an den After, bei Kindern an die Arme setzen müsse, da durch das Ansetzen derselben zunächst der ergriffenen Theile das Blut eher zu- als abgeleitet werde, so wie auch dem Aderlasse in den erwähnten Leiden mehr Wirksamkeit zugeschrieben wird, wenn er am Fusse gemacht wurde.

Einen grossen Missbrauch macht das Volk (keine der hier lebenden Nationen ausgenommen) mit Vesicantien und Fontanellen; wegen den unbedeutendsten Ursachen quält es sich damit durch Monate. Man wählt für letztere mit grosser Vorliebe die äussere Wadenseite, um von dort aus alle üblen Stoffe aus dem Körper zu entfernen. Statt der *Lytha vesicatoria* ist in der Levante die sehr häufige *Mylabris fasciata* in Gebrauch. Vesicantion verbindet man im Sommer mit einem frischen unbehaarten Blatte. Zur Unterhaltung der Eiterung von Fontanellen bedient man sich gewöhnlicher Erbsen, der Kügelchen aus der Wurzel von Viola oder auch solcher, die aus Glas oder Bernstein gemacht sind.

Zum Seton entschliesst man sich schwer; geschieht es, so hat man grosses Vertrauen, die Eiterung durch eine eingelegte silberne oder goldene Kette zu unterhalten.

Die innerlichen in Anwendung stehenden Heilmittel sind höchst unschuldig: *Infusum sem. lini, sem. Cydoniorum, florum Chamomillae, Tiliae, cort. Aurantiorum, Decoctum Graminis, Taraxaci, spec. Althaeae* mit etwas *aqua Lauro-cerasi*, Gummischleim mit einem entsprechenden Syrup versetzt, setzen mit den Blutentziehungen die Heilmethode in der grössten Menge der acuten Fälle zusammen. Stärkere Arzneien werden seltener verschrieben; der Grund hiervon ist ein doppelter. Vor allem ist es unläugbar, dass durch die hiesigen climatischen Verhältnisse der Unterleib häufig eine gewisse Empfindlichkeit an den Tag legt, welche es nicht gestattet, den *Tartarus emeticus*, die *Senna*, *Calomel* in jener Dose in Gebrauch zu ziehen, wie es in kälteren Regionen

ungestraft geschehen kann; jeder Ankömmling leidet hier an Diarrhöe. Ob des raschen Umsturzes der Temperatur zwischen Tag und Nacht ist es Volkssitte, den Unterleib mit einem wollenen Gürtel warm zu halten; in den Spitälern wurden zu jedem Bettbedarf zwei Bauchbinden aufgenommen. Die Dysenterie gestaltet sich hier zu einer Heftigkeit und Hartnäckigkeit, welche überraschend ist; die typhösen Darmgeschwüre geben, ob ihres atonischen Charakters, oftmals zu Darmblutungen Veranlassung; durch Heimweh, Blut-, Eiter-Verlust, Exsudate, Tuberculose herabgekommene Individuen leiden zeitlich an Diarrhöen; dasselbe tritt bei chronisch gewordenen Pneumonien ein, in welchen sich theils durch die angewandte Hilfe, theils durch die Natur des Leidens, wie in den eben erwähnten Krankheiten, eine wässerige Beschaffenheit des Blutes entwickelt. Zu diesen aus der Erfahrung entnommenen Gründen, sich an weniger kräftige Medicamente zu halten, reiht sich noch ein politischer. Da nur wenige Familien einen bestimmten Hausarzt haben, sondern im Falle der Nothwendigkeit bald diesen, bald jenen zu Hülfe rufen, so erfordert es die Umsicht, keine Arznei zu verschreiben, welche Gelegenheit zu üblen Auslegungen geben könnte. Höhere Dosen von *Tart. emet.*, *Calomel*, *Sublimat* etc. können nur dann gegeben werden, wenn sich zwei Aerzte im sicheren Besitze ihres Kranken wissen, und im Falle einer Consultation einen Mann ihrer Ansicht und Neigung zu Rathe ziehen können. 1 *Scrupel Cali hydrojodicum* in 4 Unzen Wasser setzte uns bei einem Scrophulösen durch die freundliche Auslegung unseres Hintermannes in grosse Verlegenheit. Dr. Marotti wurde zur Zeit Sultan Mahmud's des Landes verwiesen, weil er bei einem Krebskranken die Hellmund'sche Salbe in Anwendung brachte, und zärtliche Collegen den Tod durch die Wirkung des Arseniks erklärten. Die Vorsicht, sich an wenig kräftige Arzneien zu halten, wird dadurch erleichtert, dass der Arzt — zum schwersten Falle gerufen — denselben nur auf specielle Einladung wieder besucht. Es geschieht daher, dass oft ein und derselbe Kranke im Laufe von 24 Stunden von fünf und mehr Aerzten zu verschiedenen Zeiten

besucht wird; jeder gibt seine Meinung, lässt seine Anordnung zurück, und geht weg, die Wahl der Familie lassend, was sie zu thun gesonnen sei.

Die europäischen Familien ausgenommen, wird dem Arzte jede einzelne Visite beim Weggehen gezahlt; nach dem Werthe, welchen man denselben beilegt, wählt man eine bessere oder schlechtere Münzsorte; in türkischen Häusern erhält der Arzt den Lohn seiner Bemühung an dem Ecke eines neuen Schnupftuches oder in einem Beutelchen eingebunden; die niedrigste Visite ist 20 Piaster (11 Piaster = 1 fl. C. M.); bei grossen Distanzen werden dem Arzte 60, 80, 100 Piaster gezahlt, ein höherer Betrag sind seltene Phänomene; ob der grossen Entfernung der verschiedenen Quartiere kann oft der gesuchteste Praktiker vom frühen Morgen bis späten Abend nicht mehr als 5 Visiten machen. Bedenkt man nun die grosse Theuerung in Constantinopel, die so weit gediehen ist, dass eine Familie für ein hölzernes Wohnhaus in dem Franken-Viertel einen jährlichen Zins von 1000 bis 1200 fl. C. M. zahlen muss, dann die hohen Preise aller, selbst der nothwendigsten Victualien, so verliert das in der Ferne geträumte glänzende Loos eines Arztes in der türkischen Hauptstadt seinen Reiz um so mehr, wenn man, wie der Verfasser, vielfach durch die Feuersbrünste gelitten hat.

Unternahm ein Arzt die Cur eines chronischen Kranken, und es wird ihm die Nachricht gebracht, der Kranke sei zu einem seiner Freunde auf das Land gegangen, oder wird er bei seinem Besuche aussergewöhnlich höflich behandelt, und trotz aller Unwahrscheinlichkeit von dem vorzüglichen Erfolge seiner Medicamente versichert, so sind diess für den eingeweihten Praktiker Zeichen, dass der Patient den Arzt nicht ferner wünscht. Das freie ärztliche Wirken findet hiermit hier Hindernisse, welche einen Charakter der hiesigen Verhältnisse bilden; jedoch zieht sich die National-Eigenthümlichkeit unter den Aerzten Constantinopels, wie der rothe Faden der englischen Taue durch ihr ganzes Auftreten und ihre Behandlung; sehr langes Verweilen im Lande verwischt nach und nach den Stolz und die blauen

Pillen des Engländers, die Arroganz und Polypharmacie des Franzosen, die Geschwätzigkeit und den Kermes des Italieners, die unpraktische Pedanterie, die Gutmüthigkeit und das Haschen nach Systematik des Deutschen, Alle bilden sich, wie es der Himmel und die Lebensverhältnisse nothwendig erheischen.

Die französische Schule wurde durch Griechen und Armenier, welche auf Kosten der Regierung ihre Studien in Paris machten, hierher verpflanzt; an der Schule, so wie in den 9 Militärspitälern wird nach den Grundsätzen der Wiener Schule gehandelt. Die in den Anstalten früher herrschenden Broussais'schen Ansichten wurden hierdurch an der Wurzel angegriffen, und sind bereits vergessen. Dem Spitalsarzte steht die Wahl des Medicaments frei, und er ist durch eine sehr reiche Pharmocopöe in seinem Wirken unbeschränkt. Wenn gleich die medicinische Administration der Pforte bis jetzt die praktische Tauglichkeit der hier lebenden Aerzte aus vielen Gründen noch nicht zu überwachen im Stande war, so steht doch die Zeit nicht mehr ferne, dass jeder selbst mit Diplom hier ankommende Arzt erst nach überstandener praktischer Prüfung zur Ausübung der Praxis befugt sein wird.

Die Medizin ist von der Chirurgie hier noch streng getrennt; nur einzelne der hier lebenden, in Europa gebildeten Aerzte besitzen Kenntnisse von beiden. Die einheimischen Chirurgen sind sowohl in ihrer politischen Stellung, als auch in Bezug ihres Wissens weit unter den Aerzten. Nach der ihnen zugewiesenen Dienstleistung trennen sie sich in die eigentlichen Wundärzte (*Tscherach*), jedoch sind sie zur Verübung einer bedeutenden Operation, oder zur Vollführung eines sonstigen, tiefere chirurgische Einsicht erfordernden Herganges nicht tauglich; und in die Blutegelsetzer (*suluctschi*), welchen in den Spitälern die Verpflichtung obliegt, Klystiere, Schröpfköpfe, Blutegel, Vesikantien, Synapismen zu setzen, und überhaupt als Handlanger benutzt werden; der Chirurg steht in dem Spitale unter dem Arzte, welcher hinreichende chirurgische Kenntnisse besitzt. Im Civile werden die Barbiere zu dem Dienste eines *suluctisch*

verwendet; sie alle haben Officinen, die zugleich Kaffeehäuser sind. Einige davon beschäftigen sich auch mit Ausziehen der Zähne; sie sind meist Armenier, auch Israeliten widmen sich diesem Erwerbszweige.

Mit chirurgischer Sachkenntniss ausgerüstete Männer müssen in ihrem Wirken grössere Vorsicht an den Tag legen, als anderswo; denn wenn auch den unglücklichen Chirurgen in Constantinopel nicht, wie in Albanien, die Blutrache verfolgt, so gibt doch der ungünstige Ausgang einer Operation zu vielen unangenehmen, dem Rufe höchst schädlichen Berührungen Anlass, indem er nur der Ungeschicklichkeit zugeschrieben wird, daher es besser gethan ist, jeden kühnen blutigen Versuch als unklug zu unterlassen, und das Messer nur in Fällen in Anwendung zu bringen, wo aller Wahrscheinlichkeit nach der Erfolg ein günstiger sein kann. Wer vermag den Eintritt der Luft in die Venen, eine Phlebitis, eine Pyaemie, einen Tetanus dem Volke begreiflich zu machen? Das Urtheil desselben ist kurz; der Kranke — heisst es — unterlag durch die Unkenntniss des Operateurs.

Es fesseln die Bewohner des Orients so zahlreiche, erst im Laufe der Zeit auszurottende Vorurtheile; sie hängen an so tief gewurzelten Ansichten über die Entwickelung der Bildungsfehler und die ursächlichen Verhältnisse von Krankheiten, dass sie sich — hingerissen durch den Fatalismus — geduldig in das Unvermeidliche fügen, und einen Versuch, durch chirurgisches Eingreifen den Fortschritten eines Leidens Einhalt zu thun, häufig für sündhaft halten. Es scheint uns nothwendig, dass ein Volk einen gewissen Grad von Bildung und Aufklärung über die Vorgänge unseres Lebens erlangt haben müsse, um selbst beim Chirurgen Abhilfe für bestehende Missbildungen und anderweitige Leiden zu suchen.

Mit Knochenbrüchen und Verrenkungen beschäftigen sich im Volke Individuen, die *kiriktschi* und *tschikiktschi* genannt werden. Sie sind oftmals Ursache von Brand durch zu starken Druck des Verbandes; nichts destoweniger steht ihr Ruf fest, und kein Unfall kann das Volk in seinem Glauben an ihre besondere Geschicklichkeit wankend machen.

Der Grund hiervon ist, dass sie jede Erschütterung, Quetschung, Sublaxation für einen schweren Bruch oder nach Bedürfniss für eine Verrenkung erklären, um den Ruhm zu geniessen, das gebrochene oder luxirte Glied nach 12 — 15 Tagen in den Zustand vollkommener Brauchbarkeit versetzt zu haben. Sie umwickeln die beleidigte Extremität mit Binden, legen darüber Holzschienen an, empfehlen Ruhe und Diät; wirkliche Brüche, wenn sie nicht quer oder longitudinal sind, heilen immer mit Verkürzung. Diese Individuen prakticirten bei unserer Ankunft, zur Schande der Spitalsärzte, in den Anstalten; sie sind jedoch seit drei Jahren ihrer Hilfeleistung enthoben.

Gleichen Werth haben die *kasiktschi*, welche sich mit den Eingeweide-Brüchen beschäftigen. Ihre Kunst besteht in der Reduktion beweglicher Hernien und Anlegung eines Bruchbandes, welches ob Mangel des Schenkelriemens und ob der unzweckmässigen Polsterung der Pelote meist den Zweck verfehlt. Bei eingeklemmten Brüchen versuchen sie die Taxis im Bade nach einem Aderlasse durch Aufhängen der Füsse zu erleichtern; erreichen sie ihren Zweck nicht, so ziehen sie sich zurück, den Kranken Gott empfehlend. Nie hörten wir, dass von ihnen ein Bruchschnitt vollführt wurde. Zur Heilung von freien Hernien lobt man sich eine Salbe aus Schildkröten-Eiern.

Die Milzkrankheiten haben eigene Heilkünstler (*talaktschi*); das Volk hält die Milz für ein Krankheitsprodukt. Behauptet Jemand die Milz zu haben, so wird nun entweder eine Hammelsmilz in's linke Hypochondrium gelegt und unter Gebeten durchschnitten, oder mit einem Wunderkraft besitzenden Messer in der Luft über der kranken Stelle ein Kreuzschnitt geführt. Bevor sie diese Procedur beginnen, beklopfen sie mit dem Rücken desselben den Unterleib, und überzeugen sich auf dem Wege der Percussion von der Ausdehnung der Erkrankung; so behaupten sie wenigstens. Wie leicht einzusehen, ziehen sie alle Krankheiten, sowohl der Brust, als des Unterleibs, welche die obere Bauchgegend auftreiben, in ihr Gebiet. Diese *talaktschi* (durchschnittlich Priester) setzen auch *Moxen*, oder brennen ein-

zelne Stellen des Unterleibes mit dem Glüheisen; eine Methode, die auch im nördlichen Afrika gebräuchlich ist*).

Keltschi nennt man diejenigen, welche sich ausschliesslich mit der Behandlung der Ausschläge am behaarten Theile des Kopfes befassen. Ohne nähere Kenntniss des Unterschiedes zwischen *Favus*, *Impetigo* und *Pityriasis* wird der weisse und rothe Präcipitat in Salbenform, ein Unguent aus Schiesspulver, Lythargirum und Fett, oder ein anderes, aus *Aerugo*, *Cali carb.* und Fett bestehend, im Nichtheilungsfalle die Pechhaube angewandt, wodurch sie zeitweise oder vollkommen ihren Zweck erreichen.

Die türkischen Augenärzte (*keal*) kennen kein anderes Verfahren als die Depression der Cataracta mit der Nadel nach *Celsus*; die übrigen im Umkreise des Auges, am und im *Bulbus* vorzunehmenden Operationen werden von ihnen nicht geübt. Bei ihren beschränkten Kenntnissen der pathologischen Verhältnisse des Auges kann es nicht Wunder nehmen, dass die Depression auch bei *Lymphstaaren* oder bei *Cataracta viridis* versucht wurde. Die entzündlichen Leiden des Auges werden von ihnen mit Blutegeln, Vesikantien und ohne Unterschied mit adstringirenden Mitteln, unter denen die *Tutia praeparata*, das *Sulphas cupri* die grösste Rolle spielen, behandelt; geht es nicht vorwärts, so rathen sie die Assistenz des Priesters an. Bei *Hordeolum* empfehlen sie die Berührung der ergriffenen Stelle mit einem erwärmten Gerstenkorne. Thirk beschreibt in Ammons Journale Bd. VI. die von Keal's verübte Operation des grauen Staars und ihre Nachbehandlung; er behauptet auch Heilungen von *Entropium*, *Trichiasis*, *Distichiasis* und *Pterygium* mittelst blutigen Heilverfahrens von ihrer Hand bezwecken gesehen zu haben; — wir nie.

Das Volk streut sich bei chronisch entzündlichen Leiden des Auges eine Mischung von *Sepia* und *Realgar* in die Augen, so wie auch der Same von *Cassia absus* (*Semenza di Cisme* genannt) seines *Pericarpium's* durch Aufweichen

*) *Capt. G. F. Lyon a narrative of travels in northern Africa Lond. 1821. p. 106.*

in Wasser beraubt, und pulverisirt in Egypten und hier grossen Ruf erlangt hat, ja mit dem Namen *Gösduhumu* (Augensame) von den Türken belegt ist. Das Volk kennt die Wirksamkeit der rothen Augensalbe bei chronischer äusserer *Ophthalmie*, man mischt jedoch auch *Sulphas Zinci*, *Saccharum Saturni*, *Alaun* und *Succus Scillae mar.* dazu. — Thirk (l. c.) erwähnt der äusseren Anwendung der frischen Galle des gemeinen Igels bei Hornhautflecken als sehr gelobtes Mittel.

Bei Schwachsichtigkeit und vollkommener Blindheit ist die Sitte der zu Rathe gezogenen Priester, vor dem Auge, während sie Gebete hersagen, Feuer zu schlagen.

Bei Hemeralopie (*Nyctamblyopie)* ist es hier nicht die Hirschleber, sondern jene des Hammels, welcher besondere Heilkräfte zugeschrieben werden.

Die hier lebenden Zahnärzte — *dischtschi* — beschäftigen sich mit dem Ausziehen der Zähne. Sie gebrauchen fast durchgehends die Zange; der Uebergenuss des Tabaks, die häufigen Verkühlungen, denen die Bewohner Constantinopels ob des nie fehlenden, jedoch in seinem Temperaturgrade sehr verschiedenen Windes ausgesetzt sind, geben diesen *Cavadenti* — viel zu schaffen. Vor ihren Buden hängen Kränze von ausgezogenen Zähnen. Künstliche Zähne und ganze Gebisse werden von durchreisenden italienischen und deutschen Zahnärzten angefertigt, jedoch die geringe Neigung des Volkes, dafür Auslagen zu machen, erschwert denselben den Aufenthalt, so dass sich keiner derselben noch bleibend fixiren konnte. Derzeit befindet sich ein Armenier in Constantinopel, welcher in Paris die hierzu erforderliche mechanische Fertigkeit erlernte, so wie ein Berliner und Pariser Zahnarzt.

Steinschneider — *taschtschi* — sind selten, weil das Leiden in der That nicht oft zur Beobachtung kommt. Wir erinnern uns eines einzigen Falls, wo ein solcher einem ihn das erstemal besuchenden Kranken, nachdem er durch die Untersuchung vom Mastdarme aus die Diagnose des Blasensteines festgestellt glaubte, ohne weitere Vorbereitung entkleiden, und an den Rand einer Ottomane von zwei

Dienern festhalten liess. Der linke in das Rectum gebrachte Zeigefinger drückte den Stein an die linke Mittelfleischgegend an, während die rechte Hand mit einem Taschenmesser einen raschen Schnitt zwischen Raphe und dem aufsteigenden Aste des Sitzbeines (etwas senkrechter, als es beim Seitenblasenschnitte gebräuchlich ist) bis an denselben führte, und ihn dann mit einer Kronzange entfernte; es war ein taubeneigrosses, harnsaures Concrement. Hierauf nähte er die Wunde zu, schickte den Kranken zu Wagen in sein eine halbe Stunde entferntes Haus, empfahl ihm sich ruhig zu verhalten, viel Wasser zu trinken und nichts zu essen. Am 31. Tage war die Wunde geheilt, ohne eine Fistel zurückzulassen; jedoch geht es nicht immer so, wir haben dafür Beweise.

Die Beschneider (*sunetschi*) üben die Operation der Circumcision auf die Art und Weise, wie wir sie schon näher besprachen. In Ermangelung der Sicherungspincette (*Kisatsch)* binden sie die abzutragende Vorhautpartie vor der Eichel zusammen, und entfernen sie, wodurch sich auch der in den Provinzen nicht selten vorkommende theilweise Verlust der Glans erklären lässt.

Die Geburtshilfe ward bis vor einigen Jahren von armenischen, griechischen und jüdischen Hebammen, die, jeder tieferen Einsicht entbehrend, nur durch Vorurtheile und Aberglauben geleitet waren, ausgeübt; seitdem jedoch die Pforte eine Hebammenschule unter Mitwirkung der Wiener Hebamme Madame Messani, welche durch ihre Kenntnisse und praktische Gewandtheit der Menschheit unvergessliche Dienste leistet, errichtete, hört man nur wenig mehr von den Gräueln, welche früher an der Tagesordnung gewesen sind.

Die hier prakticirenden Geburtshelfer bildeten sich an den Schulen Oesterreichs, Italiens, Frankreichs und Englands; ihr Wirken ist ein höchst schwieriges, da im Volke eine tödtliche Peritonitis oder Motrophlebitis nur der Nichtbefähigung des Accoucheurs zugeschrieben wird.

Von den gebräuchlichen Gräueln hier einige Beispiele:

Eine Schwangere muss von Allem essen, was sie riecht, da im Nichtbefolgungsfalle Abortus entsteht.

Bei Blutabgang in der Schwangerschaft steckt man eine mit gebranntem Kaffeepulver bestreute, vorher geschälte Citrone in die Scheide; innerlich gibt man eine Abkochung von Citronenschalen in Rosenwasser mit Aloëholz und weissem Zucker versetzt. Wenn sich gegen Ende der Schwangerschaft der Uterus senkt, so wird die Gesegnete bei den Schenkeln in die Höhe gezogen, und geschüttelt, um der Gebärmutter in die frühere Lage zu helfen.

Schreit die Kreissende nicht stark genug, so zwingt man sie hierzu durch starkes Zwicken.

Bei schwachen Wehen bindet man aus Mecca hierher gebrachte Erde auf den Rücken, oder klebt auf diesen ein aus *Gummi ammoniacum*, *Galbanum*, *Myrrha*, *Olibanum*, *Perlmutter*, *Drachenblut*, *Tutia praeparata*, *Minium*, *Crocus mart.* *Wachs*, *Colophonium*, Olivenöl und *Terebinthina* gemachtes Pflaster, oder man gibt innerlich Eigelb mit Branntwein, so auch eine Mischung von *Ruta*, *Olibanum* und Unschlitt.

Finden sich Schwierigkeiten im Geburtsacte ob mechanischer oder dynamischer Missverhältnisse, so muss die Frau über die Stufen der Stiege springen, oder sie wird, wie früher, jedoch in umgekehrter Richtung, geschüttelt, oder auch in einer Decke geprellt; oder sie setzt sich auf Gefässe, in welchen sich heisse Stroh- oder Heuabkochungen befinden; oder auf einen sehr warmen Ziegel, oder man schlägt auf ihren Bauch, um dem Kinde die rechte Lage zu geben, oder sie muss sich auf zwei Stühle setzen, die man dann plötzlich auseinanderzieht u. s. w. Zur Eröffnung des Muttermundes wird Hasenschmalz mit Honig an denselben gebracht, oder geröstete Zwiebel. Die Gebärende wird meist am Stuhle entbunden, nur bei den Armeniern ist die Sitte, das Kind bei knieender Stellung der Mutter zu entfernen ziemlich verbreitet. Das neugeborne Kind wird mit der Placenta ohne vorhergegangene Trennung der Nabelschnur entfernt, diese mit einem Messer durchschnitten, und erst unterbunden, nachdem das Nabelschnurende an einem Wachslichte abgebrannt wurde. Der Kopf erhält

erst durch Drücken seine gehörige Form, und das Kind wird am ganzen Körper mit Salz und Zimmet bestreut. Ist das Kind ohnmächtig, so bratet man vor der Abschneidung der Nabelschnur die Placenta auf einem Kohlenfeuer, um hierdurch das Kind zu beleben. Geht der Mutterkuchen nicht bald ab, so durchsticht man die Nabelschnur, bindet sie an den Schenkel der Mutter, und lässt diese in eine Flasche blasen, oder erregt durch Reizung mit den Fingern Brechen. Auch Fischthran oder Branntwein mit Pfeffer und Schiesspulver werden gegeben.

Um die bei der Geburt interessirten Theile nach derselben in ihre Lage zu bringen, ergreift die Hebamme beide Hände der Wöchnerin, und stosst mit einem ihrer Füsse auf die untere Fläche der in der Beugung befindlichen Oberschenkel der Mutter, sodann übt sie auf diese Weise auch einen Druck auf die äusseren Geschlechtstheile aus. Der Kopf und Unterleib werden mit einer fest anliegenden Serviette umwunden. Hören die Lochien auf blutig zu sein, so geht die Wöchnerin in's Bad, und da macht man im Falle sparsamer Milchabsonderung Cataplasmen aus Bohnen und Zwiebeln über Brust und Rücken; auch innerlich gibt man letztere.

Gegen Muttermäler oder Auswüchse, die natürlich immer durch Versehen erklärt werden, lobt man das Auflegen der frischen Placenta. Wie sehr noch Deutschland an ähnlichen Vorurtheilen leide, entnehmen wir aus 2 Briefen, in welchen die Mütter ihren in Constantinopel befindlichen Töchtern dringend anrathen, bald nach der Geburt einen Thee, in welchen ein Stück Mutterkuchen gelegt wurde, zu trinken, es beseitige die Gefahr aller möglichen Zufälle. Die orientalischen Mütter salzen den Nabelrest ein; sie behaupten, wenn dieses nicht geschehe, rieche das Kind aus dem Munde.

Scheintodten Kindern steckt man den Schnabel eines lebenden Hahnes in den Mastdarm. Die Anstrengungen jenes, sich aus dieser peinlichen Lage zu ziehen, soll den Neugebornen beleben helfen.

Constantinopel besitzt eine grosse Anzahl Apotheken (180), welche ziemlich gut eingerichtet, und von der Regierung seit den letzten Jahren überwacht werden. Von nun an kann Niemand mehr Besitzer einer Pharmacie werden, ohne sich einem Examen unterworfen zu haben.

Der Aberglaube, das Festhalten an den von den Voraltern erhaltenen Traditionen, die Macht der unter dem Volke herrschenden Vorurtheile schaffte und erhält mehrere Heilproceduren, welche für die orientalischen Zustände sehr bezeichnend sind.

Die Furcht vor dem *Cattivo occhio* bestimmt die Türken, den Neugebornen schon frühzeitig Amulette (*Nuska*) an den Kopf und an die Brust zu hängen, welche aus Papier im Dreiecke geschnittene Verse des Korans enthalten, oder letztere werden auf metallene Scheiben eingegraben, und den Kindern als Garantie gegen die bösen Geister, so wie gegen den Neid und die Rachsucht der Feinde, gegen ansteckende Krankheiten auf die Kopfbedeckung gebunden. Dem Knoblauch ist eine besondere antidiabolische Wirkung zugetraut, daher man jedem Kinde ein Zwiebelchen an das Häubchen heftet; manche tragen ein Stück ihrer Nabelschnur als Amulet; auch der Indigo, in einem Flecke blauen Tuches eingenäht, wird zu diesem Zwecke getragen. Man findet wenige Türken, welche sich nicht durch ein an der innern Seite der rothen Mütze geheftetes Amulet von den sogenannten schädlichen Einflüssen sicher zu stellen suchen. Man dehnt diese Vorsichtsmassregel auch auf Pferde und Schiffe aus, ersteren wird ein solches um den Hals geknüpft, letztere tragen ein diesen Zweck erfüllendes Schild am Vorder- oder Seitentheile. Die christlichen Unterthanen der Pforte — durch Jahrhunderte unter diesen Einflüssen lebend — nahmen diese Sitte in ihre Gebräuche auf, so wie sie ihre eigenen den Türken überlieferten. Wenn auch Thiere und Fahrzeuge nicht immer damit behängt werden, so ist doch ein kleines Kreuz oder ein Heiligenbild an der Mütze der Kinder und am Halse der Erwachsenen constant zu finden.

Nach einer Feuersbrunst findet man vor dem Hause,

wo man den Fortschritten derselben Einhalt that, den nächsten Tag einen alten zerfetzten Schuh, ein Bündel Knoblauch, einige Gallusäpfel, ein Stück Schildkröten-Schale, etwas Alaun, grüne Glasperlen aufgehängt, um das Auge der Neider unschädlich zu machen.

Bei vorkommenden Krankheiten ist es daher das erste, ein Amulet mehr an dem Körper der Leidenden anzubringen, ein solches unter sein Kopfkissen zu legen*) und den Priester zu rufen, welcher jedoch nicht nur als Seelsorger, sondern auch als Arzt an die Seite des Patienten tritt. Für Geisteskrankheiten, Convulsionen, Epilepsie, Tetanus, Wechselfieber, Lähmungen, Impotenz, Unfruchtbarkeit, Kopf-, Augen-, Zahnschmerz, Schlaflosigkeit, Erysipel (ohne weitere Unterscheidung der ihnen zu Grunde liegenden Ursachen) sind es bei Türken und Raja's die Priester, welchen besonders das Vermögen zugeschrieben wird, dem Uebel abzuhelfen, weil die Ursache dieser Zustände in dem Einflusse böser Geister gesucht wird. Bei Geisteskrankheiten, Lähmungen, Epilepsie und Tetanus sagt man: „der Teufel hat den Kranken gequetscht.“ Die Behandlungsweise obiger Leiden besteht im Lesen betreffender Stellen aus dem Koran, oder dem Evangelio, im Anhauchen und Anblasen der Kranken, im Betasten und methodischen Streichen der erkrankten Theile mit der nackten oder mit einer magnetisirten künstlich gearbeiteten Faust (mit zwischen Zeige- und Mittelfinger eingeschlagenem Daumen), im Abreichen von Wasser, mit welchem ein in kleine Stücke geschnittener Zettel Papier, auf dem ein kirchlicher Spruch

---

*) Bekanntlich betrachtet Most („die sympathetischen Mittel,“ Rostock 1842 pag. 79) diese Amulete als wirksame Träger des magnetischen Fluidums, und erklärt sich ihren Vortheil bei Nervenzufällen am grössten, wenn sie aus Metall oder anderen Stoffen (Pergament, Wurzeln, Kräutern) bereitet sind, an denen jedes Fluidum von einem kräftigen und dazu besonders geeigneten Individuo am besten haftet. Der Nutzen dieser Talismane ist unseres Erachtens bei entsprechenden Personen durch Stärkung des Glaubens und Vertrauens kaum in Zweifel zu ziehen.

geschrieben war, vermischt wurde*). Bei Muselmännern ist der innerliche Genuss des Wassers, mit dem der Zipfel des Mantels Mahomeds, welcher in Constantinopel jährlich einmal dem Volke zum Kusse preisgegeben wird, ausgewaschen wurde, als sehr heilbringend angesehen.

Türkische Priester (*Imam* auch *Hodscha* genannt) sitzen in ganz Constantinopel auf den Gassen zerstreut, und halten da ungestört ihre Consultationen, und es ist sonderbar anzusehen, wenn auf öffentlicher Strasse eine verschleierte Frau vor diesem Aesculap sitzt, und sich von ihm nach allen Richtungen abtasten lässt. So streng jede Unsittlichkeit geahndet wird, ist das Auge der hiesigen Bewohner an diese Scenen schon so gewöhnt, dass nur der Fremde überrascht anhält. Die armenischen und griechischen Geistlichen üben dieselben Proceduren wie die türkischen, und es ist gewiss merkwürdig, dass Türken oft zu christlichen Priestern und die Christen zu den *Imams* ihre Zuflucht nehmen.

Der *Hodscha* behauptet, jede Nation habe ihre eigenen Dämone, sie seien verschiedener Form, und gehorchen einem Oberhaupte; es gebe nach ihrer Rangordnung mehr oder weniger mächtige, daher auch die Bekämpfung derselben nicht immer mit gleicher Leichtigkeit zu Stande kommt. Diese geschieht nach verrichtetem Gebete und nach mehrmaligem Anrufen derselben sich zu entfernen, theils durch Verzeichnen eines dämonischen Bildnisses auf ein Stück

*) Mende (Masius med. Kalender 1814 pag. 93) erklärt die Wirksamkeit dieser sympathetischen Curen aus vier Ursachen: 1. Aus der Beschäftigung der Einbildungskraft und der Anregung einer intensiven Willensthätigkeit. 2. Aus dem Nutzen der Beseitigung vieler schädlicher, in Gebrauch gewesener Arzneien. 3. Aus dem öfters gleichzeitigen Gebrauche geeigneter Heilmittel; und endlich 4. vereinigt er sich mit Masius dahin, dass die unzuberechnende Wirkung, die aus dem innern Zusammenhange aller Dinge und aus ihrer, wenn gleich verborgenen Sympathie hervorgeht, im menschlichen Körper oft die grössten und unerwartetsten Veränderungen bedingt. Most (l. c. pag. 68) bezieht die Kraft sympathetischer Heilmittel und Curmethoden auf die Metallelectricität, den Galvanismus, den Bio-, Thermo- und Mineral-Magnetismus.

Papier, und Umklammern desselben als symbolische Einkerkerung, worauf dasselbe in eine Flasche gegeben, diese versiegelt und ins Meer geworfen wird; oder es wird dem Bildnisse unter Hersagen heiliger Sprüche der Kopf abgeschnitten, und hiermit die Krankheit radical geheilt. Im Falle des Nichtgelingens steht dem *Hodscha* immer ein Ausweg offen; entweder sagt er: die Krankheit ist simulirt, da seiner Meinung gemäss der Patient nach der formellen Entfernung oder Tödtung des bösen Geistes augenblickliche Erleichterung fühlen muss, selbst wenn er nicht Augenzeuge war; oder es besteht nebst dem diabolischen Toben gleichzeitig ein anderes Leiden, welches die Austreibung des Feindes nicht möglich macht, und daher ärztliche Hilfe verlangt. Die Dämone vermögen — so sagt der *Hodscha* — in ihrem zügellosen Wüthen die gegen sie am Körper hängende Amulete zu zerreissen, ja selbst zu entwenden.

Die bösen Geister werden dem Kranken öfters sichtbar, und in keinem Leiden ist ihre Anschauung so klar, als in der Epilepsie, deren Theorie folgender Weise gegeben wird. Der Patient steht imaginär in geheimer Verbindung mit einem Mädchen, und zwar einer Negerin, liebt und gebraucht sie; ein Dämon — in gleicher Liebe für dasselbe Wesen entbrannt — überrascht den Nebenbuhler, erfasst ihn beim Hals, und sucht ihn zu erwürgen, daher die convulsivische Bewegung. Fixirt sich das Kranksein in einem Mädchen, so steht sie mit einem Neger in einem strafbaren Bündnisse, und wird im Acte der Verbindung von dem sie verfolgenden Dämon überrascht, und aus Rache gedrosselt. — Diese Mährchen hört man mit einem Ernste und einer Zuversicht erzählen, als müsste es nothwendig so sein; allem Anscheine nach sind diese *Hodscha's* von der Wahrheit ihrer Behauptung innig durchdrungen, denn sie treten bei einem epileptischen Anfalle mit grosser Zuversicht an die Seite des Kranken, hauchen, rufen ihn an, citiren den Dämon, befehlen ihm sich zurückzuziehen, arretiren, enthaupten ihn, und legen bei allen diesen Vorgängen eine Würde in der Handlungsweise an den Tag, die in der That sehenswerth ist.

Die Macht der Einbildungskraft auf die vom Vorurtheil und Aberglauben befangenen Gemüther ist jedoch so gross, dass ein solcher *Hodscha* jeden wirklich epileptischen beliebig zum Anfall bringen kann. Wir sahen diess in Fällen, wo an Simulation nicht zu denken war, und der Verlauf des Krankseins das Bestehen eines tiefen Leidens ausser Zweifel setzte; es hat dieses keinen therapeutischen Werth, jedoch suchen die *Hodscha's* jede Gelegenheit auf, um Einheimische und Fremde von der Bedeutsamkeit ihres Einflusses und dem Gehorsam der im Körper hausenden Geister zu überzeugen. Der Patient sitzt bei diesem Vorgange mit gekreuzten Füssen vor dem Geisterbeschwörer, die Fenster werden gut verschlossen, eine *Braisière* — mit glühenden Kohlen gefüllt — wird ins Zimmer gebracht, und durch Aufstreuen von Aloëholz die Luft noch drückender und beängstigender gemacht; dann ruft jener die Geister an sich zu regen, zu bewegen und ihr Unwesen zu treiben. In einer Frist von 10 bis 15 Minuten erblasst der Kranke, und beginnt zähneknirschend zu zittern, zu wanken, sich über das Erscheinen eines oder mehrerer Dämone beklagend, welche — erbosst — ihn anpacken und zu erwürgen suchen, bis er, im Kampfe gegen die ihn umgebende Gefahr, in convulsivische Bewegungen verfällt. So oftmals wir Augenzeuge solch' absichtlich hervorgebrachter Anfälle waren, so wollte es doch niemals gelingen, dem zügellosen Toben der Geister Schranken zu setzen (wie die *Hodscha's* mich versicherten, dass sie es vermögen), der Anfall ging — wie leicht einzusehen — seinen natürlichen Lauf, und war weder durch Gebete, noch durch Flüche abzukürzen. Diese Heilkünstler behaupten, dass der Epileptische, welcher trotz vorübergehender Besserung dennoch nicht geheilt wird, *janmisch* (gebrannt) sei, was bedeuten soll, dass sich die Organisation theils ob der zu Grunde liegenden Ursachen, theils ob der Dauer des Leidens an die Anfälle zu sehr gewöhnt habe, um eine günstige Umstimmung erfahren zu können. In solchen Fällen — behaupten sie — kommen die Geister nicht mehr zur deutlichen Anschauung, und die intellektuellen Fähigkeiten werden im Laufe der Zeit getrübt.

Eine andere nicht minder bemerkenswerthe Thatsache ist die Bezauberung, indem der leichtgläubige, gemeine Mann durch über ihn gesprochene Worte, durch ausgestossene Flüche, durch Aufkleben von Zetteln gewissen Sinnes (an die Hausthür oder an die innere Wand des Zimmers) moralisch so ergriffen werden kann, dass er die Geläufigkeit seiner Sprache, die gute Laune, die Fähigkeit seinem Weibe beizuschlafen, ja diese die Abundanz ihrer Milch zu verlieren im Stande ist, bis durch Gebete, Opfer und Räucherungen der Zauber wieder gelös't wird. Wenn man bedenkt, wie sehr die Leichtigkeit der Sprache nach der Verschiedenheit der Tage, der vorkommenden angenehmen oder unangenehmen Begebenheiten, und der hieraus resultirenden heiteren oder düsteren Gemüthsstimmung wechselt, ferner, wie gross die Macht des moralischen Einflusses auf die Kraft der Geschlechtsorgane ist, wie oft zeitweilige Impotenz aus Angst und Scham entstehen, wie wichtig die Stimmung der Innervation auf sämmtliche Secretionen sei, so liegt in der Sache nichts Ausserordentliches.

Ob des grossen Einflusses der Einbildungskraft ist auch der Nutzen dieser *Hodscha's* in manchen Fällen unläugbar. Rein dastehende Wechselfieber heilen sich durch Auflegen der Hände und Behauchen eines Vertrauen einflössenden Priesters, durch das Tragen eines Fadens, der in dem Grabe eines Heiligen gelegen sein soll, so wie so manche Geisteskrankheit (religiöser Wahnsinn), Schlaflosigkeit aus Erethismus, Kopf- und Augenübel aus derselben Ursache, Epilepsie — durch einen heftigen moralischen Einfluss entstanden — unter der hiesigen Population oftmals durch den *Hodscha* erleichtert, ja selbst geheilt werden.

Das Wirken des *Hodscha* dehnt sich auch auf die Heilung der Gelbsucht und des Rothlaufs aus. Im Icterus ist nebst den oben erwähnten örtlichen Blutentziehungen folgende Methode sehr beliebt und gerühmt: Es wird eine messingblecherne, glänzende, mit Wasser gefüllte Schale an die Seite des Kranken gesetzt, und an den Boden des Gefässes 3 — 4 Eisennägel gelegt, der *Hodscha* lies't, haucht, bläs't, betet und verlässt endlich den Patienten mit der

Weisung acht Tage hindurch dreimal des Tages durch eine Stunde den Grund der Messingschale zu fixiren. Da zu solcher Procedur nur ein Icterus aus minder bedeutungsvollen Ursachen (vorübergehende *Hyper*- und *Anaemie* der Leber) tauglich ist, und eben die gefahrvollsten icterösen Färbungen, welche oftmals bei *Typhus*, bei *Phlebitis*, *Pyämie*, *Hepatitis*, Leberabscessen, gelber Leberatrophie, Leberkrebsen, Pneumonie, und Entfärbung des *Hämatins* vorkommen, von zu heftigen örtlichen und allgemeinen Erscheinungen begleitet sind, um im Bette aufzusitzen, und so durch eine geraume Zeit den Blick an einem Orte festzuhalten; so gewinnt diese Methode an Sicherheit, der sich die ärztliche Behandlung nicht erfreuen kann. Der nach Ablauf einiger Tage sich im Wasser absetzende Rost wird um so eher als der ausgezogene Farbebestandtheil betrachtet, als bis zu jener Zeit auch das Allgemeinbefinden meist besser ist.

Der Rothlauf *Jilantschic* (von *jilan*, die Schlange, wahrscheinlich wegen seines Herumziehens) ist durch den Arzt nicht zu heilen, so behauptet wenigstens das Volk. Der Arzt wird nur in Fällen gerufen, wenn das Erysipel in Brand überging, oder ursprünglich ein symptomatisches, von Gangrän des subcutanen Zellstoffes gewesen war. Nebst dem Auflegen der Hände, dem Anblasen, bindet man einen amerikanischen Thaler, der auf der Kehrseite das Bild einer Schlange trägt, oder die *Nerita natica* (eine Conchylie, die sich im rothen Meere zu Millionen findet, einer in sich geschlungenen Natter gleicht, und zu den Gastropoden und der Klasse der Cyclobranchiaten gehört, auch vom Volke der Rothlaufstein *Jilantschictaschi* genannt wird), auf die betreffende Hautstelle, und lässt sie einige Tage liegen. Das Volk behandelt den Rothlauf auch durch das Aufbinden eines sehr warm gemachten rothen Tuches, was man mehrmals im Tage wiederholt; der Nutzen mag hin und wieder nicht zu läugnen sein, da durch die Steigerung der peripherischen Stase das Weiterkriechen desselben verhindert wird; die Priester kneten auch das Erysipil mit beiden Daumen, was bei der oedematösen Form unstreitig die Heilung be-

fördert. Das rothe Tuch findet auch bei Augenentzündungen im Volke seine Anwendung.

Wer hier gewesen, oder mit Personen aus Constantinopel verkehrt hat, wird vernommen haben, dass da ein Kranksein existire, welches die Aerzte weder zu erkennen, noch zu behandeln im Stande seien; es ist das *Gelentschik*. Um dieses Leiden hat sich in der Meinung des Volkes eine Armenierin, Namens Maria Dudu, grosse Verdienste erworben, da sie allein dasselbe richtig zu behandeln verstehe.

Dieses *Gelentschik* ist das Oedem, und ist hiermit durch allmählich entstandene mechanische Hindernisse des Kreislaufes im Herzen und den grossen Gefässen, durch gehinderte Ausscheidung der wässerigen Bestandtheile des Blutes, wie bei chronischen Nierenkrankheiten; durch die Unmöglichkeit die verbrauchten festen Elemente des Blutes zu ersetzen, wie nach Krankheiten des Gekröses, der Gekrösdrüsen, der Leber, der Milz, der Lunge; durch bedeutende Exsudate, Ausscheidungen jeder Art, chronischen Wasserkopf oder durch Phlebitis bedingt.

Der Glaube an die hilfreiche Wirkung der von der Armenierin gereichten Arzenei ist so gross, dass beim Erscheinen eines Oedems entweder die Aerzte entlassen werden, oder dieselbe ohne Mitwissen der Aerzte gerufen wird. Die Ursache ihres bedeutenden Rufes war die Heilung des jetzigen Sultans, welcher als Knabe nach einem Scharlach *Anasarca* bekam, und — von den Aerzten für sehr bedenklich krank erklärt — durch jene Frau wieder hergestellt wurde. Sie ist seit jener Zeit dem ärztlichen Personale des kaiserlichen Palastes einverleibt, und wird fast bei jedem vorkommenden Falle zu Rathe gezogen. Sie bildete in ihrer Familie weibliche Aesculape heran, welche — an allen Punkten der Hauptstadt zerstreut — als *Gelentschictschi* grossen Zulauf haben. Die in den erwähnten Krankheiten gegebene Arznei ist nach den gemachten Untersuchungen aus Orangenwasser, *Ambra grisea, Nitrum, Graecum album*, Regenwürmern, *Coccinella* und dem Bezoar-Steine zusammengesetzt,

daher sie auch als das rothe Wasser bekannt ist. Diese Frauen dehnen jedoch — das blinde Vertrauen des Volkes benutzend — ihr ärztliches Treiben auf die gesammte Medicin aus, so dass es in Constantinopel kein hartnäckiges, Gefahr drohendes Leiden (was immer für Art es sein mag) gibt, sei es auch nicht mit Oedem verbunden, ohne dass nicht ihre Hilfe in Anspruch genommen würde. Sie geben dann — besonderen Prinzipien folgend — auch Medicamente, welche in der obigen Composition nicht enthalten sind. Sie unterscheiden das weisse und gelbe *Gelentschik*, je nach der Hautfarbe des Kranken, und theilen beide in ein acutes und chronisches ein, das gelbe soll öfter acut, das weisse meistentheils chronisch sein. Als Hauptursache dieses Leidens betrachten sie den Schrecken.

Die Politik dieser Personen ist klug überdacht; finden sie ein Oedem, das mit Erscheinungen verbunden ist, welche nach ihrem Blicke einen üblen Ausgang wahrscheinlich machen, so erklären sie dieses *Gelentschik* für complicirt, und verlangen die Hilfe eines Arztes, um jenes rein darzustellen; sie deuten jedoch anderweitige, von keinem Oedem begleitete, aber Hoffnung gebende Leiden als das verborgene *Gelentschik*, welches schnelle Hilfe verlangt, um nicht in das offene auszubrechen. Sie haben nebst dem unerschütterlichen Vertrauen der Population noch den grossen Vortheil, der Vollziehung ihrer diätetischen Anordnungen sicher zu sein.

Der Nutzen obigen Wassers, als beruhigendes, diaphoretisches und diuretisches Mittel ist ausser Zweifel, und es hat für den hiesigen praktischen Arzt den Vortheil, sich in verzweifelten Fällen leichter zurückziehen zu können. — Es wäre unausführbar, dieses Vorurtheil, so wie viele andere, an der Wurzel angreifen zu wollen, was erst bei einer höhern, die Volksmasse durchdringenden Bildung zu erwarten steht.

Der Hang des Weibes zum Curiren scheint mir nirgends grösser, als hier. Jede einheimische Frau ist ein lebendiges Buch der sonderbarsten Mittel; die Einen sind

es nur im häuslichen Kreise, oder für ihre nächsten Bekannten; die Anderen dehnen ihre Praxis für Jedermann, der sie durch Geld in's Interesse zieht, aus.

Bei Insolationen lobt sich das Volk Umschläge von *Serum Lactis*, so wie auch den Genuss geronnener Milch und des Knoblauchs (Galen's „*rusticorum Theriaca*"); bei jeder Art Kopfschmerz haben der Indigo und Coccinellen, zu gleichen Theilen mit Limoniensaft vermischt und innerlich genommen, so wie das Aufbinden von mit Meersalz bestreuten Limonienscheiben an die Stirne und Schläfen, Caviar mit Zwiebelsaft gemengt an die Fussohle gebunden, grossen Ruf. Statt kalter Umschläge liebt man sehr das Auflegen der Kohlblätter.

Gegen den Sonnenstich sowohl, als auch gegen die Folgen eines heftigen Schreckens oder einer Erschütterung wird einer aus *Faba Ignatii*, *Ambra grisea*, *Moschus*, Perlen und Gummischleim als Hauptagentien bestehenden, in länglich runde Formen gebrachten Composition eine wohlthätige Wirkung zugeschrieben. Man mischt 1 — 5 gr. mit etwas Wasser, und reicht es dem Kranken. Sonderbar genug hält man sie auch für fähig, alle Gifte zu neutralisiren, daher sie auch mit dem Namen *panschir* (wörtlich Allgift) belegt ist; eine noch grössere Mystification ist es, dass man dem Amazonensteine ähnliche Kräfte zuschreibt. Als Antidotum gegen Gifte überhaupt, besonders aber gegen jenes der Schlangen, kommen die Hörner der *Coluber Cerastes* (gehörnte Natter) in Handel. Sie sehen wie Hahnensporen aus, sind zwei Linien lang, und unterliegen Verfälschungen seit den ältesten Zeiten, wo man auf andere Schlangen Hörner aufsetzte, da diese *Colyber* den *Psyllen* zu ihren Gaukeleien diente; man findet sie auf altem Gemäuer, Obelisken und Bildsäulen abgebildet, und ist im nördlichen Afrika und den sandigen Wüsten Arabiens einheimisch. Man schabt von dem Horne (dem Türken als *Jilanboinuss*, Schlangenhorn bekannt) 1 — 3 gr. ab, und mischt es mit Wasser. Die orientalischen Bezoarsteine (*harassa* genannt) lobt man sich beim Icterus; sie bilden ein Ingrediens des hier sehr ge-

bräuchlichen, aus *Radix Paeoniae**), *Radix Valerianae, Fol. Aurantiorum, Fol. Visci quercini* und Goldblättchen bestehenden *pulvis guttata di Riverio,* welches vom Volke bei *Eclampsie* der Kinder sehr gelobt ist. Bei chronischen Nervenkrankheiten jedoch, der Epilepsie ganz besonders, umhüllt man den Kopf des Kranken mit einem Tuche, gibt an den Scheitel eine Hand voll Gerste, setzt dann 5 Hühner und 2 Enten nach der Reihe auf denselben und lässt sie die Frucht essen.

Zur Erhaltung der Zähne kaut man im Oriente Mastix. Kindern, welche schwer zahnen, gibt man Hasenhirn zu essen.

Bei Ohrenkrankheiten stehen Visicatore, das Einlegen von aus rothem Präcipitate und Gummischleime, gemachten nagelartigen Körperchen, Leitung von Wasser- oder Malva-Dämpfen mit Hilfe eines Trichters in das äussere Ohr, das Einträufeln von mit Kampfer versetztem Mandelöle in Ruf; auch lobt man dieses, wenn es durch Monate mit getödteten jungen Mäusen digerirt wurde.

Bei *Angina tonsillaris* räth man das Einblasen von *Graecum album*; ist die Eiterung vollendet, so ist der Nutzen unläugbar, da die durch den unangenehmen Geruch entstehenden krampfhaften Contractionen des Rachens einen bestehenden Abscess bald zum Bersten bringen. Um Recidiven zu verhüten, hängt man dem Leidenden metallisches Quecksilber in einem Büchschen um den Hals.

Bei heftigem Husten liebt das Volk Althäasalbe auf die Brust einzureiben und dann *Chamomillen*-Pulver aufzustreuen; ferner das Auflegen von mit *Asa-fötida*-Rauch durchdrungener Baumwolle auf die vordere Brustwand, den Genuss von Salep mit Milch, von Asant in Milch gekocht; von Olibanum in heissem Wasser gelös't, so wie Eselsmilch, Aderlässe, Vesikatore, Amulete werden hierbei nicht ver-

---

*) Die *Radix Paeoniae* war von Galen schon als sympathetisches Mittel gegen Epilepsie empfohlen; sie soll im Juli bei abnehmendem Monde, in der Mittagstunde eines Sonntags gegraben werden. Die Wurzel wird an einem Bändchen am Halse getragen.

nachlässigt. In den christlichen Familien brennt man in Kreuzform gesteckte Blätter von Nadelholz oder Lorbeerblätter vor dem Patienten an, und lässt den Rauch einathmen.

Der Lungensüchtige ist hier zu Lande als höchst contagiös betrachtet; man lässt ihn meist in den Händen von gedungenen Personen verscheiden. Jedermann flieht solche Häuser, bis Jahre vergangen sind, und man bezieht sie erst unter der Bedingung, dass die Wände abgekratzt und neu angeworfen werden.

Gegen Scropheln lobt man das Auflegen des frischen Speckes auf die Geschwülste; man rechtfertigt dieses Mittel durch die Ableitung des Namens Scropheln von *Sus scropha*, welche Idee schon die Griechen hatten, indem sie *Scropha* von σκρόφω (wühlen, die Erde aufreissen) ableiteten. Die Orientalen beunruhigen sich so sehr bei Feststellung der Diagnose auf Scropheln, dass sich die praktischen Aerzte im gegebenen Falle immer anderer Ausdrücke bedienen.

Gegen *Singultus* hat sich das Auflegen einer frischgeköpften Ente *) an die Magengegend viel Vertrauen erworben, so wie dem Genusse von Sperlingblut gegen Keuchhusten eine grosse Wirksamkeit zugeschrieben wird; gegen diesen steht auch mit Schwefel versetzter Wein, das Pulver der wilden Kastanie mit Zucker vermischt, die Einathmung von Asantdämpfen und Klystiere von letzterem in Gebrauch.

Zur Choleraepoche (1847—48) war das Auflegen eines eben enthaupteten schwarzen Huhnes auf die Magengegend sehr gelobt.

Bei Rheumatismen werden Bäder mit dem dort üblichen Kneten, Scarifiziren, Vesicatore, Fontanelle, so wie die

---

*) Bekanntlich macht Kluge (Versuch einer Darstellung des animalischen Magnetismus als Heilmittel. Berlin 1815, pag. 151) auf die Nützlichkeit des Lebensdunstes frisch aufgeschnittener Thiere bei schmerzhaften Leiden aufmerksam, und sieht darin einen Beweisgrund für das Bestehen einer sensiblen Körpersphäre des Menschen. V. Vogel lobte im Schweriner Abendblatte gegen die Eclampsie eine eben geschlachtete Taube.

Acupunctur gerühmt; letztere hat eine ungemein weite Verbreitung im Oriente, besonders unter der türkischen Nation; man lässt sich silberne Nadeln von bedeutender Dicke mit grosser Seelenruhe in die leidenden Glieder eindrehen. Auch ist folgender Vorgang beliebt: Ein Stück Tabakrohr wird in's Feuer geworfen und im Momente der Entzündung wieder entfernt; ausgekühlt wird es auf die erkrankte Stelle gesetzt, und diese durch mehrmaliges Blasen mittelst des halbverkohlten Tubus erwärmt. Der Orientale schützt sich vor dem oft raschen Umsturze der Temperatur durch fortwährendes Tragen von Flanell, so wie erst von der jungen Türkei die früher auch im Sommer gebräuchlichen Pelze abgelegt wurden. Bei Diarrhöen, Koliken behauptet das Volk: „der Nabel sei hinabgefallen;" es gibt nun Weiber, welche dem Gesunkenen in seine Lage helfen, welches nach Beölung des Unterleibes durch Kneten und Reiben bewerkstelligt wird *).

Man hört oft vom gemeinen Manne die Worte: „ich habe Wasser im Bauche" ohne dass sich das Bestehen eines Ergusses ermitteln liesse, meist wird diese Aeusserung bei chronischen Diarrhöen, welch' immer Natur sie sein mögen, vernommen, wenn nämlich Gurren in den Gedärmen vernommen wird.

Bei *Tympanitis* (aus welch' immer für Ursache) wird der Unterleib gleichfalls mit Oel gerieben, und mit einem hierzu besondere Kräfte besitzenden Stahllöffel oder der getrockneten Kinnlade eines Hammels im ganzen Umfange beklopft; hierauf ein mit harzigen Dämpfen durchdrungenes Tuch aufgelegt, und Gebete verrichtet.

Bei langwierigen Diarrhöen schneidet man die Mitte aus einer Quitte, füllt sie mit Wachs, und setzt sie einem schwachen Feuer aus; ist sie erkaltet, so geniesst der Kranke davon durch mehrere Tage. Die Heidelbeeren sind dagegen, wie überall, so auch hier im Gebrauche; ferners

---

*) Diese Procedur ist sehr alt. Prosper Alpinus sagt in seiner *Medicina Egypt. p. 226. „Digito inter umbilicum posito ipsum pluries circumvertant."*

lobt man in solchem Falle den Genuss von gekochter Limonade; das Pulver einer getrockneten Natterhaut mit Zucker vermengt; die Galläpfel mit der Suppe vermischt und endlich das Opium.

Bei Magenschwäche füllt man eine zum Theil ausgehöhlte Quitte mit *Nux moschata*, *Cortex Aurantiorum*, *Caryophillae* und Zucker, umgibt dieselbe mit Teig, setzt sie der Hitze des Backofens aus, und geniesst sie. Bei hartnäckigen Coliken räth man Pillen von ausgebranntem Lichtdocht und Seife; auch legt man ein Hammelsnetz, in einen schleimigen Absud getaucht, statt eines anderen Kataplasma auf den Unterleib.

Der *Le Roi* und Morrison's Pillen finden in allen chronischen Leiden (Bauchflüsse ausgenommen) ihre Anwendung; es gibt Kaufleute, welche hierdurch bedeutende Summen gewannen.

Bei Urinverhaltungen werden Umschläge aus Petersilie auf die untere Bauchgegend gemacht; man bereitet jene durch Rösten des in Stücke zerhackten Krautes und der Wurzel mit Zugabe von Oel. Ist das Leiden nicht centralen Ursprunges, so ist der Nutzen oftmals überraschend schnell.

Bei chronischen Hautkrankheiten ist die Zerstörung der ergriffenen Stelle durch Feuer sehr gerühmt; man nennt den Vorgang *Alaslamà*. Die hierin erfahrenen Weiber scarificiren die Hautstelle früher, und legen dann einen in Salpeter getauchten und getrockneten Leinwandlappen auf dieselbe, zünden ihn an, und verreiben die Asche.

In der Krätze wendet das Volk den Schwefel in Salbenform an; da jedoch die *scabies* schwieriger zu erkennen als zu behandeln ist, so geschehen vielfältige Missgriffe. Gegen *Favus* lobt man den innerlichen Gebrauch von Wachholderharz.

In der Heilung der Syphilis, welche in allen Provinzen des Reiches in rascher Zunahme begriffen ist, haben auch die Weiber einen grossen Ruf. Sie bezwecken dieselbe durch Räucherungen mit Zinnober oder metallischen Quecksilber, welche mit *Sublimat* und dem Wurzelpulver der

Lawsonia inermis (Färbemittel der Nägel) verrieben, und mit etwas Eiweiss zu einer Paste angemacht, auf ein Kohlenfeuer geworfen werden, worüber sich der in einen Mantel gehüllte Kranke setzt. Da sie auch den Kopf den Metalldämpfen aussetzen, so tritt meist in Kürze ein die Heilung hemmender Speichelfluss ein. Mercurialzittern entwickelt sich bald*). Uebrigens kennt das Volk die Wirkung der Balsame so wie der Cubeben bei Tripper, behandelt primäre Geschwüre an den Geschlechtstheilen mit Präcipitat, Kupfervitriol, Bleiweiss, *arm. Bolus*, dem Pulver der *Lawsonia inermis* (*Henneh*), und gebraucht bei secundären und tertiären Formen Holztränke und Sublimat. Der gemeine Mann äzt Geschwüre des Gliedes mit Tabaksaft; ein Verfahren, dem wir auch in der österreichischen Truppe mehrmals begegneten.

Eine Sphäre anderen Wirkens für Weiber ist die künstliche Hervorbringung von Abortus. Manche der einheimischen Frauen lieben eine zu zahlreiche Familie, theils aus finanziellen, theils aus cosmetischen Rücksichten nicht, daher sie sowohl Mittel anwenden, die Befruchtung zu hintertreiben, als die geschehene in ihrem weiteren Laufe zu unterbrechen. Den ersten Zweck sucht man durch Einlegen eines in eine Limonade getauchten Schwammes vor der Begattung zu erreichen; zur Realisirung des letzteren bringt man nach vollzogenem Beischlafe eine aus Aloë, *Ruta graveolens* und Gummi angefertigte Paste an den Muttermund; oder man bestreicht diesen mit Tabaksaft; oder man treibt endlich in den ersten Monaten der Schwangerschaft einen Tabak- oder Olivenstengel in den Mutterhals; ja man macht selbst um den sechsten bis siebenten Monat die Punction

*) Diese Räucherungen üben ihren verderblichen Einfluss selbst auf die Beduinen der nördlichen arabischen Wüsten (denn im Innern des Südens ist die Krankheit ebenso wenig als das Mittel gekannt) Pruner p. 197. Cumming berichtet über eine bei den Indianern gebräuchliche Behandlungsweise der Syphilis mit Räucherungen, wozu eine pulverisirte Masse aus gleichen Theilen Blei, Zinnober und Quecksilber und 5 Theile Bleiglätte benutzt wird.

der Eihäute. Man bedient sich zu denselben Zwecken innerlich der Aloë, des *Crocus*, concentrirter Limonade; jedoch fast sichere Wirkung schreibt man dem Genusse der Mischung von *Tinctura Hellebori nigri* (dr. VI) mit *Tinctura opii crocata* (dr. II) zu 20 Tropfen *pro die*, oder dem Gebrauche des aus Weingeist, verdünnter Schwefelsäure, Aloë, Myrrhe und *Crocus* zusammengesetzten *Elixirium proprietatis Paracelsi* zu. Auswaschen der Scheide mit einem *Infuso Sabinae* und Einstreuen eines aus *Sabina* und *Helleborus* zusammengesetzten Pulvers; Reizung des Muttermundes mit einem Federbarte; Einreiben von *Sabina*- und Aloë-Pulver in denselben werden auch beobachtet.

Im Oriente hört man vielseitig noch die naive Behauptung der Möglichkeit einer Schwängerung durch den Aufenthalt in einem Bade, in welchem früher ein Mann verweilte, wie man Tripper etc. durch Schreck plötzlich entstanden vorgibt.

Im Gegensatze werden unfruchtbare Frauen, wenn sie durch Talismane, Hauchen und Lesen der Priester, ihren Wunsch Mutter zu werden, nicht erreichen konnten, von Weibern in der untern Bauchgegend und an den Lenden sanft geknetet, mit Oel eingerieben, erweichende Einspritzungen in den Uterus gemacht, in mit aromatischen Substanzen versetzte Bäder gebracht, Tampon's (mit Zwiebel, Viola und in Weingeist gelöstem Mastix gefüllt) oder Pessarien (deren Hauptbestandtheile Nelken, Zimmt, Ambra, Bezoar und Moschus sind) in die Scheide gelegt.

Wie leicht zu begreifen, sind durch diese Manövers die traurigsten Folgen bedingt; daher auch chronische Metritis zu den Tageserscheinungen gehört.

Da im Oriente ein bedeutender *Embonpoint* zu den Vorzügen eines Weibes gehört, so suchen diese auf allen Wegen dieses Ziel zu erreichen. Körperliche Ruhe, viel vegetabilische Nahrung, ein gewisses Phlegma begünstigen denselben allgemein; jedoch der häufige Gebrauch warmer Bäder, Hühnerbrühe mit der indischen Pockenwurzel (*Smilax China*) abgekocht, so wie der Genuss des *kuskusu* (eine Art Grütze

aus Weizen) sind als sichere Mittel zur Realisirung ihrer Wünsche gekannt.

Als *Aphrodisiacum* für geschwächte Männer bedient man sich in den Harems eines aus Cannabis, Nelken, Moschus, Ambra, Cocusnuss, Perlen und Honig gemachten Electuariums, oder auch der Canthariden; der Kampfer dient verschmähten Weibern als Mittel, um sich an dem unbeständigen Manne zu rächen. Der Glaube an die Fähigkeit dieses Arzneikörpers, die Geschlechtskraft zu schwächen, ist unter dem Volke weiter verbreitet, als es die Pharmacologen neuester Zeit zugeben. Man bedient sich der Canthariden als Antidotum; diese werden als forcirte Cur oftmals bei Blennorrhöen der Harnröhre in Gebrauch gezogen.

Bei Ohnmachten, Convulsionen hält man den Kranken gebrannte Baumwolle vor die Nase; man füllt auch eine ihres Kernes beraubte Dattel mit Mastixpulver, bratet sie, und lässt den Rauch derselben einathmen.

Zur Pestzeit war es stets Sitte für Jedermann, viel Caviar zu geniessen; auch den Erkrankten gab man solchen; das Volk schreibt ihm die Macht zu, die Krankenzahl zu mindern, und im Falle des Ausbruches das Leiden milder verlaufen zu machen.

Unter der griechischen Nation beschmiert man den Körper schwerer Kranken mit dem Moraste eines für besonders wunderkräftig gehaltenen Wassers der Kirche zu *Palikli**).

Das Volk kennt den Werth der Diät, hat jedoch in chronischen Krankheiten selten die Beständigkeit, selbe durch längere Zeit einzuhalten. Eine Besonderheit des Ori-

---

*) Von Palik, der Fisch. Die Sage geht, dass ein betrogener Ehemann eben in dem Momente, als er Fische dieses Wassers auf den Rost legt, über die Fehltritte seiner Frau benachrichtigt wird; er aber ruft ungeduldig aus: „eher springen diese Fische zur Erde, als ich solchem Geschwätze Glauben schenken darf!“ Sieh da! einer krümmte sich und warf sich zur Erde. Man baute um dieses Wasser eine Kirche, die der Wallfahrtsort frommgläubiger Griechen ist, dieser Fisch soll eine Meerösche, *Mugil Cephalus*, gewesen sein. Sein Rücken ist schwarz, die andern Theile silberglänzend; er schnellt sich, indem er den Schwanz in den Mund nimmt.

entes ist es, dass — der Meinung des Volkes nach — ein acutes Leiden sich unter dem Einflusse einer Fleischbrühe (sei sie auch noch so leicht) nothwendig verschlimmern müsse; der Uebergang des Reiswassers zum Bouillon darf nicht unmittelbar, sondern nur durch Mittelglieder, welche Schildkröten, Frösche, Fische bilden, gemacht werden, diesen zur Seite steht *Sago*, *Arrow-Root*, Reismehl, mit Wasser oder Milch gekocht.

In Kurdistan ist das stehende Volksmittel in allen acuten Leiden (Bauchflüsse ausgenommen) mit Knoblauch versetzte saure Milch.

Wir schliessen diesem Ueberblicke der Volksmittel eine Reihe von Vorurtheilen an, welche in Verbindung mit den bisher in diesem Abschnitte gemachten Mittheilungen den Geist zu schildern vermögen, der im Volke des Orientes herrscht, hierin sind sämmtliche Nationalitäten eingeschlossen, der Türke, die Raja's, so wie die levantinischen Franken.

1) Wenn eine Braut, nachdem der Tag der Vermählung festgesetzt wurde, etwas nähet, so verliert der Bräutigam seine Geschlechtskraft. Um dem Uebel zu steuern muss die gemachte Arbeit wieder getrennt werden.

2) Ein gleiches Leiden befällt den jungen Ehemann, wenn er nach der Einsegnung des Paares seinen Rock zumacht oder in seinem Schnupftuche einen Knoten trägt.

3) Die Bänder der Unterhosen der jungen Eheleute müssen mit einem Zweige eines Weinstockes eingezogen werden, im Gegentheile bleibt die Ehe kinderlos.

4) Die junge Frau muss in der ersten Woche nach der Vermählung ein grünes Kopftuch tragen, wenn nicht, wird sie bei der ersten Entbindung an nervösen Zufällen leiden.

5) Der junge Ehemann muss bei der Rückkehr von der Kirche oder der Moschee seinen Mund mit einem Schnupftuche gut verschliessen, im Unterlassungsfalle wird er von einem gefahrvollen Catarrh befallen.

6) Kommt der Bräutigam in das Haus der Braut, um sie zur Kirche zu führen, so muss letztere mit lauter Stimme weinen, so dass von ihm ihr Klagen vernommen werde,

bevor er sie selbst noch sieht, wenn nicht, so wirft ihr Stillschweigen einen Makel auf ihren moralischen Charakter.

7) Trinkt eine säugende Mutter kaltes Wasser, so wird ihr Kind von der Diarrhöe befallen. Das Mittel dagegen ist folgendes: Werfe eine Nadel in ein Glas laues Wasser, entferne sie nach einer Stunde, lasse die Mutter davon trinken, benetze mit dem Wasser die Stirne des Kindes in Form eines Kreuzes, bei Türken in Form eines Sternes, gebe der Kirche oder der Moschee ein Geschenk und Alles wird sich zum Guten wenden.

8) Wird der Topf, in dem man das Wasser, mit welchem ein Kind gewaschen werden soll, erhitzt, nicht zugedeckt, so leidet dasselbe bald an den Augen.

9) Arbeitet eine Frau Sonntags oder bei den Türken Freitags, so wird sie von der Nachtblindheit befallen.

10) Kinderwäsche soll nie dem Mondlichte ausgesetzt werden, sonst erkranken dieselben an der Diarrhöe.

11) Wird ein Kind auf einige Minuten allein im Bette gelassen, so muss zur Sicherheit ein Besen zur Seite des Kopfes gelegt werden.

12) Man lasse nie ein Kind auf Asche uriniren. Ist diess geschehen, so reibe man die Stirne desselben mit Asche in Form eines Kreuzes, im Unterlassungsfalle leidet dasselbe an Epilepsie, dann ist eine Einreibung von Indigo in derselben Art, wie von der Asche erwähnt wurde, das bewährteste Mittel; sollte dieses nicht genügen, so muss dem Kinde ein anderer Name beigelegt werden.

13) Sonntags (oder Freitags bei Türken) soll nie ein Kind gebadet werden, sonst wird es von Aphthen befallen; ihr Mittel ist eine Mischung von Schwefelwasser oder Einreiben von *Amylum*.

14) Gegen Mundgeschwüre der Erwachsenen hat sich die örtliche Anwendung des Ofenröhren-Niederschlages am meisten bewährt.

15) Nahmen Kinder oder Erwachsene während der Fastenzeit (oder im Ramasan, was dasselbe bedeutet bei den Türken) ein Bad, so werden sie von *Vitiligo* (*Leucasmus*) befallen.

16) Um der Bildung der Sommerflecken vorzubeugen, bindet man sich Anfangs März einen Seidenfaden um jeden Arm.

17) Wer einen Dreifuss auf das Feuer stellt, ohne auf demselben etwas zu kochen, wird am jüngsten Gerichte denselben roth geglüht um den Hals tragen müssen.

18) Ein leeres Kinderbett zu wiegen ist eine schwere Sünde; ebenso wenn man dasselbe nicht zudeckt.

19) Gegen die Scropheln hat sich folgendes Mittel bewährt: Man gehe mit einem Seidenfaden in die Kirche, mache bei jedem Evangelium einen Knopf und binde ihn dann um einen Arm des Kindes.

20) Nach einem heftigen Schrecken muss Jedermann jung oder alt ein kleiner Aderlass gemacht werden; man bestimme ihn zu uriniren, und lege einen vom Hofraume der Kirche oder der Moschee genommenen Sandkorn ins Wasser, wovon er trinken muss.

21) Bei heftigem Kopfschmerz lasse sich der Patient an einem Sonntag (bei Türken an einem Freitage) rasiren und bleibe dann durch drei Wochen unrasirt; das Leiden wird schwinden. Was man mit den Frauen zu thun habe, ist nicht ermittelt.

22) 3 Stunden vor Sonnen-Untergang soll man nicht mehr Mastix kauen, im Gegentheile leidet man an Mundgeschwüren.

23) Wöchnerinnen sollen sich nie im Spiegel sehen, sonst werden sie schielend; nach Sonnenuntergang ist diess für Jedermann sündhaft.

24) Es ist Sünde mit nacktem Kopfe zu schlafen.

25) Nimmt man Essig aus einem Behälter, wenn die Sonne im Steigen oder untergegangen ist, so verdirbt er; ist es jedoch von dringender Nothwendigkeit, so werfe man in das Gefäss etwas Kohle.

26) Trägt ein Kind auf seiner Mütze Goldmünzen, so müssen sie mit Sonnenuntergang entfernt werden, die Unterlassung hat schwere Folgen für die Gesundheit desselben.

27) Sonntags oder Freitags darf nie ein Haus gewaschen werden.

28) Lässt man die Thüren eines Abortes offen, so erheben sich in Kürze alle Gläubigen, um gegen den Unbedachtsamen Klage zu führen.

29) Legt man ein Kind mit Strümpfen zu Bett, so entwickeln sich Scropheln.

30) Zwiebelschalen ins Feuer zu werfen ist sündhaft.

31) Wer die Kruste eines Geschwüres ins Feuer wirft, verschlimmert sein Uebel.

32) Wer von dem Hause eines Verstorbenen gerade zu einer Wöchnerin geht, bringt ihr den Tod; man ruhe sich früher aus, und urinire, wenn möglich.

In Krankheiten zeichnen sich Christen und Türken durch seltene Ergebung in das über sie verhängte Geschick und durch überraschende Gleichgiltigkeit über die nächste Zukunft aus; sie sterben auch mit einer Resignation, die staunend ist.

T.

Die Spitäler Constantinopels und das Medicinal-Wesen der Türkei.



Constantinopel hat 10 von der türkischen Regierung erhaltene Spitäler*), wovon 1 für das Civil, 4 für die Garde-Truppen, 2 für die der Linie, 2 für jene der Artillerie, 1 für die Marine bestimmt sind; ausserdem haben Oesterreich, England, Frankreich, Sardinien, so wie die Griechen und Armenier ihre National-Hospitäler; in jenen werden auch fremde Nationalitäten gegen Erlag von täglich 50 kr. C. M. aufgenommen; eine philanthropische Gesellschaft errichtete ein Asyl für kranke Handwerker; unbemittelte Europäer werden in den betreffenden Spitälern unentgeltlich verpflegt; die Deutschen der Hauptstadt haben aus eigenen Mitteln ein Spital errichtet, welchem sie den Namen das Evangelische beigelegt haben.

Die Pforte erhält eine Irren-Anstalt und ein Haus für Lepröse; die israelitische Nation hat kein Spital, sondern nur ein Asyl für Geisteskranke**).

---

*) Wir danken Quitzmann für das uns in seinen deutschen Briefen über den Orient (Stuttgart 1848) gespendete Lob, jedoch enthält sein Buch viele Unrichtigkeiten, so sagt er pag. 409: Constantinopel soll in Skutari und Topehané an 200 Spitäler haben — soll! Der Verfasser war doch selbst an Ort und Stelle; allerdings hatte einst jede Moschee einige Krankenzimmer, jedoch sind sie schon seit geraumer Zeit geschlossen; nach Quitzmann (pag. 420) hätte Constantinopel nur 1 Militärspital. Eines gleichen Irrthums macht sich Quitzmann Bezugs der Irrenanstalten schuldig, da er, wie es einst war, 9 anführt; zur Zeit, als er in Constantinopel war, bestand nur eine. Es ist betrübend, wenn Reisende, um so mehr jene, die schreiben, sich nicht genau um die Verhältnisse bekümmern, und so den Wissbegierigen irre führen.

**) Eine Gebäranstalt, ein Findelhaus, Blinden- und Taubstummen-Institut fehlen bis jetzt in Constantinopel; die Taubstummen werden als Bediente in den Rathssälen benützt.

Die erwähnten von der Pforte erhaltenen Spitäler sind permanent, die Militärspitäler wurden in so grosser Menge errichtet, um bei der enormen Ausdehnung der Hauptstadt dem kranken Soldaten möglichst bald die nöthige Hilfe angedeihen lassen zu können.

Von den Spitälern für die Garde-Truppen fasst das Central-Hospital zu *Haidar Pascha* einen Bettenraum für 1000 Kranke.

jenes zu *Gulchané* . . . . 250 „
„ „ *Culeli* . . . . 250 „
„ „ *Therapia* . . . . 100 „

Von den Spitälern für die Linientruppen fasst das Central-Hospital zu *Maltépé* einen Bettenraum für . 1000 Kranke.

jenes zu *Eski-Serail* . . . . 250 „
das Central-Hospital der Artillerie fasst . . 300 „
jenes zu *Böjüc Liman* . . . . 100 „
Das Marine-Spital . . . . 600 „

Der üble Zustand der Spitäler motivirte die Sendung österreichischer Aerzte im Jahre 1842. In Folge der gemachten Vorschläge wurden, bis zum Jahre 1849, 6 neue Spitäler erbaut, wovon 5 ganz aus Stein, das 6te zur Hälfte aus Holz aufgeführt wurde. Die früher bestandenen Spitäler zu *Eski Serail* und *Maltépé* unterzog man einer vollkommenen Reparatur, mit welcher auch so manche Verbesserung in der inneren Einrichtung verbunden werden konnte. Die Erbauung eines neuen Marine-Spitales nach dem Modelle der übrigen neu errichteten ist beschlossen; und wird in der nächsten Zukunft ausgeführt werden.

Die bei unserer Ankunft bestandenen 4 Gardespitäler wurden ob ihrer Unzweckmässigkeit und Baufälligkeit nach der Erbauung neuer verlassen. Die Sultanin Mutter liess im Jahre 1847 ein Civilspital für kranke Muselmänner errichten; es fasst 700 Betten, es sollen auch türkische Frauen darin aufgenommen werden, jedoch zeigte sich noch keine; die innere Einrichtung geschah nach dem Vorbilde der Militärspitäler, so dass alle Bezugs dieser zu machenden Mittheilungen in Hinsicht des Personales, Bettbedarfs, Kost etc. auch auf das Civilhospital ihre Anwendung haben.

Während unseres Aufenthaltes wurde es 4mal nöthig Filialspitäler zu errichten, welche jedoch nach mehrmonatlichem Bestande mit der Abnahme der Krankenanzahl wieder aufgehoben wurden; da man hierzu nach Bedürfniss bald dieses, bald jenes Lokale benutzte, so übergehen wir die Aufzählung derselben als unwesentlich.

Da in den Kasernen kein Patient länger als 24 Stunden geduldet wird, so sind in denselben keine Krankensäle errichtet, wohl aber werden die Reconvalescenten nach ihrem Austritte aus dem Spitale nach Nothwendigkeit 10—20 Tage vom Dienste frei gehalten und Bezugs ihrer Diät möglichst überwacht.

Die Militärspitäler Constantinopels sind Instruktions-Anstalten für die Zöglinge der medicinischen Schule, da Jeder nach seiner Graduirung durch mehrere Monate an der Seite eines herangebildeten Arztes Dienste thun muss, und erst nach hinreichender Befähigung als Bataillons-, Regiments- und Spitalsarzt eingetheilt wird.

Die höchst günstige Lage Constantinopels, die weite Ausdehnung der Stadt erlaubte allen Spitälern eine sehr günstige Stellung zu geben, sie sind alle von gesunder, reiner Luft umweht, liegen (das zu *Eski-Serail* ausgenommen) von allen Seiten frei, und bieten den Kranken die schönsten Ansichten theils der Stadt und des Marmormeeres, theils des Bosphors dar; sie haben einen Ueberfluss an Wasser, und sind so vertheilt, dass kein Kranker in das ihm zugewiesene Spital einen längeren Weg als eine halbe Stunde zu machen hat; der Transport wird zu Pferd, zu Wagen, zu Wasser, nur bei sehr leichten Kranken zu Fuss bewerkstelligt.

Sämmtliche Spitäler sind so gebaut und die Kranken-Vertheilung der Art überwacht, dass auf jeden Patienten 20 Kubik-Meter Luft kommen, welches Mass selbst für die äusseren Krankheiten beibehalten wurde; eine dritte Bettreihe in den Sälen wird nie geduldet, sondern lieber ein Filialspital errichtet, als sich den Folgen der Kranken-Ueberfüllung auszusetzen; zwischen den Bettreihen bleiben $2^3/_4$ Meter, zwischen den einzelnen Betten $1^1/_3$ Meter freier

Raum, die Betten sind alle aus Eisen, jedes für einen Kranken bestimmt, und so geräumig, dass er bequem der Ruhe pflegen kann; die der Augenkrankheiten sind mit grünen Vorhängen versehen; jedes Spital hat eine entsprechende Anzahl von spanischen Wänden, um, bei einem Sterbefalle, der Umgebung den unangenehmen Eindruck zu ersparen.

Nach den im obersten Kriegsrathe hierüber gepflogenen Unterhandlungen wurde für jeden Kranken folgender Bettbedarf angewiesen, und ist stets vorräthig zu halten:

1 aus Heu angefertigte, geheftete Matratze, jedes Jahr auszutauschen,

1 aus Kuhhaar „ „ „ jedes Jahr zu waschen;

darüber liegt noch eine aus 6 Pfd. Wolle gemachte Matratze, welche jährlich gereinigt wird; auch der wohlhabenste Türke hat ein solches Bett, da das Rosshaar nicht beliebt ist; dem Umtausche der Matratzen ist jedoch keine Grenze gesetzt; bei unwillkürlichen Stuhl- und Urin-Entleerungen werden sie oft täglich 2mal gewechselt, obwohl man die Beschmutzung durch Unterlegung eines langen und breiten Stückes Wachsleinwand möglichst zu verhüthen sucht, neben schweren Kranken bleibt ein Bett leer, um sie nach Bedürfniss augenblicklich in ein reines Lager bringen zu können.

1 Kopfpolster aus Kuhhaar,
1 „ „ 6 Pf. Wolle, } sie sind jährlich zu reinigen, doch kann dieses so oft geschehen, als es der Arzt befiehlt.

Der Kranke wird im Sommer mit einer, im Winter mit zwei aus 4 Pfd. Wolle angefertigten Decken versehen; sie sind jährlich zu reinigen.

3 Matratzentücher
2 Deckenüberzüge
4 Polsterüberzüge
3 Hemden
3 Gattien
3 Handtücher } aus Baumwolle, werden nach 2 Jahren gegen Rückgabe der alten aus dem Montur-Depot geliefert.

2 Paar Strümpfe für 1 Jahr.
1 Paar Pantoffel für 6 Monate.
2 Schlafröcke für 1 Jahr.

1 Winter-Mantel aus dunkelgrauem Tuche für 5 Jahre.
3 Schlafhauben für $1\frac{1}{2}$ Jahre.
2 Leibgürtel für $1\frac{1}{2}$ Jahre.
1 Fächer für 2 Jahre.
1 Spucknapf
1 Wasserbecher
1 Suppenschale
1 Teller
} aus Kupfer, welches das Jahr 3mal verzinnt wird.
1 Löffel aus Holz für 3 Jahre.

Die Bettnummern sind aus Messing angefertigt und hängen an einer Leiste des Nachtkästchens, wovon jeder Kranke sein besonderes hat; die Diät wird durch ein anderes ebenfalls aus Messing gemachtes Zeichen angedeutet; jeder Patient hat seinen Urintopf aus Steingut, für 10 Kranke ist zur Beobachtung des Urines ein Uringlas vorräthig, deren jedoch im Nothfalle noch mehrere verabfolgt werden. Für 6 Kranke ist ein eiserner Nachttopf und 1 kupferne, jedoch verzinnte, mit einem Lederkranze bedeckte Leibschüssel, 1 Kamm und ein Messer zur Beschneidung der Nägel angewiesen; Zahnbürstchen werden nach Nothwendigkeit ausgefolgt. 5 Kranke haben 1 Wärter; zur Zeit der Cholera wurden jedoch auf 10 Patienten 5 Wärter gehalten.

Kein Krankensaal fasst mehr als 35 Patienten, was die Ueberwachung ungemein erleichtert. Jedes Spital hat jedoch mehrere kleine Zimmer von 3 bis 10 Betten, theils für Offiziere oder besondere Fälle, wie Geisteskranke, Lepröse, Arrestanten etc. bestimmt.

Die Krankenzimmer haben dem Boden zunächst kleine Fensterchen zur Lüftung, so wie auch an den Fenstern Windräder angebracht sind.

Die Fenster sind doppelt und so hoch, dass der ihnen zunächst liegende Kranke dadurch nicht leiden kann.

Räucherungen sind für gewöhnlich nicht gebräuchlich, man sucht durch die strengste Reinlichkeit, durch die Beseitigung beschmutzter Bettwäsche etc., durch fleissige Lüftung der Zimmer und Abtritte die Luft rein zu erhalten; gelingt es trotzdem nicht, wie in manchen Fällen (*Gangrän* der Lunge, *Sphacel* äusserer Theile, grosser Menge von Dy-

senterien), so nimmt man zu Essig Zuflucht, indem man den Tag über ein Gefäss mit diesem über einem leichten Kohlenfeuer stehen lässt. Die Retiraden werden täglich 2mal gereinigt; bei Südwinden, welche in jedem Spitale durch Verhinderung des Luft-Abzuges Ursache von üblem Geruche werden, bedient man sich auch der Essig-Räucherungen, bei herrschender Ruhr des Chlors.

Die Erwärmung der Zimmer geschieht in den aus Stein gebauten Spitälern durch gegossene eiserne Oefen, in den nur halb steinernen Anstalten durch gut ausgeglühte Kohlen, wie sie durchgehends im Oriente in Gebrauch stehen. Dieselben werden im Hofraume des Morgens und Abends erhitzt, und dann nach Bedürfniss vertheilt; die Türken haben hierin einen sicheren Takt, nie erinnern wir uns eines Unglückes; die Kohlen werden mit Asche bedeckt, eine Spalte Limonie darauf gelegt, was den unangenehmen Geruch verhindert, auch gibt man einen eisernen Nagel hinein, um die Entwickelung des Kohlenoxydgases zu verhüten. Man bedient sich hierzu eiserner oder kupferner auf 4 Metallfüssen stehender Gefässe, wovon jedes zu 16 Pfd. Kohlen fasst. In jedem Zimmer hängt ein Thermometer, welcher auf 14° Réaumur Wärme gehalten wird, nur in dem Krätzzimmer wird sie auf 20° gesteigert. Es gibt keinen bestimmten Tag, wo die Heizung beginnt, sondern diess hängt von dem Ausspruche des Arztes ab.

Die Beleuchtung der Zimmer, Gänge und Retiraden geschieht durch Lampen; jedes Zimmer hat nach Bedürfniss 1 — 3 derselben; eben so die Corridore und Abtritte; sie brennen bis Sonnenaufgang; für die Stunde sind 2 Drachmen Oel berechnet. Jedes Zimmer, so wie das Inspektionspersonale fasst im Sommer 1, im Winter 2 Kerzen.

Den Kranken wird nach Bedürfniss Wasser oder Fleischsuppe, Hammelfleisch gesotten oder gebraten, Gemüse leichter Art, Hühner, Hammelfüsse, Pillaw (mit Fleischsuppe consistent gekochter Reis), Milch, *Mahalevi* (Reismehl mit Milch), *Arrow-Root* mit Wasser gekocht, saure Milch, gekochtes Obst (Kirschen oder Zwetschken), Eier, Limonien,

so wie gutes weisses Brod, den Rekonvalescenten schwärzeres in folgender Form verabreicht:

Bei leerer Diät 3mal des Tags Wassersuppe.

Bei der $^1/_4$ Portion Morgens und Nachmittags 4 Uhr Fleischsuppe mit Reis und jedesmal 33 Drachmen Brod.

Bei der $^1/_2$ ausser der Suppe und jedesmaligen 50 Drach. Brodes Nachmittags 60 Drachmen Fleisch, nach der Anordnung entweder gesotten oder gebraten.

Bei $^3/_4$ Portion ausser der Suppe und jedesmaligen 100 Dr. weissen Brodes Nachmittags 100 Dr. Fleisch. Statt diesem wird auch $^1/_2$ Huhn verordnet.

Bei der ganzen Portion bleibt alles im Gleichen, nur ist das Brod schwärzer.

Die übrigen oben angegebenen Nahrungsmittel sind als Extraportionen anzusehen. Die des Morgens ordinirte Diät wird denselben Tag noch ausgefolgt.

Diese Diät-Ordnung brachten wir erst nach 3jährigem Aufenthalte zu Stande; ihr gingen 2 andere voraus, welche wir als Uebergänge zu dieser in Vorschlag brachten, indem sich die Regierung bei unserer Ankunft nicht hierzu entschliessen wollte. Da diese Diät-Ordnung als Basis der ökonomischen Verwaltung dienen muss, so sind bei Festsetzung derselben natürlich die Elemente nach dem Gewichte und der Qualität festgesetzt, deren Aufzählung für den Leser zu ermüdend wäre.

Die saure Milch mag in einer Spitalsdiät wohl sonderbar erscheinen, jedoch hat sie einen doppelten Zweck, theils den letzten Wunsch eines Kurden oder Albanesen (für sie eine grosse Leckerspeise) zu erfüllen, theils ist sie im Sommer ein Erfrischungsmittel für jene Kranke, welche hierdurch keinen Nachtheil erfahren können.

Die Beigabe des Limoniensaftes zur Suppe ist unter den Orientalen eine stehende Sitte.

Es wird aus kupfernen Kesseln gekocht, welche jeden dritten Monat verzinnt werden; wir erinnern uns keines Unfalles.

Der Soldat hat von der Regierung nebst seiner Löhnung 1 Ration Lebensmittel, welche sich bei den Chargen

vervielfachen; jeder Militär (Gemeiner oder Offizier), lässt bei seinem Eintritte in's Spital 1 Ration zurück. Da jedoch die Extraportionen hiervon nicht bestritten werden können, so zahlt die Regierung die dafür gemachten Auslagen darauf; die Löhnung oder Gage bleiben unangetastet.

Jedes Spital hat einen vollkommenen Instrumenten-Kasten, so wie jedem Chirurgen ein Taschen-Etui gegeben wird, für dessen gute Erhaltung er jedoch verantwortlich ist. Jedes Krankenzimmer hat sein Mensurglas und sein Lavoir, jede Abtheilung einen Schröpfapparat. Die von der Medicamenten-Regie ausgegebene Charpie wird vor ihrer Anwendung gewaschen, sortirt und gebleicht, wodurch sie vollkommen dem Zwecke entsprechend ist.

Die Bandagen sind halb Leinen halb Baumwolle; wir brachten es im Jahre 1845 dahin, vollkommene Leinenbinden einzuführen, jedoch wollte man sie ob zu grosser Kostspieligkeit nicht länger beibehalten. Bekanntlich ist die Wäsche des bemitteltsten Orientalen aus Baumwolle, oder aus dieser und Seide; Leinwand liebt man nicht.

Die nöthigen Apparate für Beinbrüche werden nach Angabe des Arztes aus dem Spitalsfonde angeschafft.

Die Medicamente werden für sämmtliche Spitäler der Türkei von Seiten der Regie in Constantinopel angeschafft und versandt. Die Verrechnung derselben geschieht in der Hauptstadt monatlich, von den Provinzen aus vierteljährig.

Von der Regie werden auch die Bruchbänder für die Armen gefasst; sie federn und sind mit einer stellbaren Pelotte versehen.

Da die Regierung ihre Blutegel-Teiche verpachtete, so wurde die Einrichtung getroffen, dass die Contrahenten nebst dem Pachtzinse auch die erforderliche Menge Blutegel in Natura an die Regie abliefern, eine äusserst schlechte Spekulation, da die Anstalten durch die mannigfaltigsten Umtriebe und Missbräuche, welche sich hierbei einschleichen, oftmals an guten Blutegeln Mangel leiden. Die hierüber gemachten Vorstellungen blieben jedoch fruchtlos; der Grund ist übrigens leicht einzusehen, da diese Neuerung den Gewinn der zur Controlle aufgestellten Personen schmälern

würde; im Nothfalle kauft sich daher jedes Spital die erforderliche Menge Blutegel und verrechnet sie an die Regierung.

Jedes Spital hat sein eigenes Bad, welches so eingerichtet ist, wie wir überhaupt über die türkischen Bäder berichteten.

Jede Anstalt hat einen Garten, in welchem zur Sommerszeit Zelte aufgeschlagen werden, um bei dem dermaligen Mangel hinreichenden Schattens (sie bestehen erst seit 4 Jahren) den Kranken vor dem Sonnenstich zu bewahren; jedoch werden die Reconvaleszenten unter Aufsicht auch in die nächste Umgebung frei gelassen.

Das Tabakrauchen in den Krankenzimmern wird streng geahnt; den Patienten, welche den Saal verlassen dürfen, sind hierzu eigene Lokale angewiesen. Das Einschleppen von Esswaaren von aussen, so wie der Verkauf derselben von Seite der Wärter an die Kranken wird nach Möglichkeit verhindert.

Frauen können nie ein Krankenzimmer betreten; den Freunden ist der Eintritt nur Freitags nach vorläufiger Erlaubniss gestattet.

Uebelgesinnte Kranke so wie Simulanten werden nie gepeinigt, sondern nur mit Diät durch 1—2 Tage bestraft, und sodann zur weiteren Correction mit einer Bemerkung an ihren Truppenkörper übergeben.

Alle neuangekommenen Patienten werden in ein Zimmer gebracht, wo sie, gereinigt und mit frischer Wäsche versehen, vorerst vom Inspektionsarzte zu untersuchen sind, welcher sie nach Besonderheit des Falles den betreffenden Abtheilungen zuweiset; dort werden sie auch von den Spitalsschreibern in das Protokoll aufgenommen. Ihr Geld oder sonstige Dinge von Werth, wie die Rangsdekorationen, müssen gegen Empfangschein abgegeben, und unter die Obhut des Spitalskommandanten gebracht werden.

Bei vorkommenden schweren Verletzungen (absichtlich oder zufällig, von der Hand des Soldaten selbst oder von einem andern verübt) wird das Commando benachrichtigt,

um den weitern Rapport an die Militärbehörden machen zu können.

Die Reconvaleszenten können jeden Tag entlassen werden, sie müssen jedoch von allen Abtheilungen dem ersten Arzte des Spitals vorgeführt und angenommen worden sein. Nach Rückgabe ihrer deponirten Effekten wird ihnen die mitgebrachte Montur ausgefolgt, und sie selbst durch eigens bestimmte Unteroffiziere der Spitalswache an ihren Truppenkörper übergeben; da jeder Patient im Spitale die Hemden der Anstalt und nicht die ihm vom Regimente gegebenen trägt, so wird die mitgebrachte Wäsche der Krätzkranken wiederholt gewaschen, jedoch nicht geräuchert, die Räucherung der Montur konnten wir nicht durchführen.

Des Jahres 4mal wird sowohl in den Kasernen als in den Spitälern die zeitlich oder vollkommen zum Dienste untauglich gewordene Mannschaft verzeichnet, einer Kommission vorgestellt, worauf im Zeitraum von 14 Tagen die Kranken auf Kosten der Regierung mit den bestmöglichen Bequemlichkeiten in ihre Heimath befördert werden. Nach der Art der Erkrankung geschieht es, dass mancher Soldat aus der regulären Truppe entfernt wird, jedoch noch die Verpflichtung hat, die vorgeschriebenen 7 Dienstjahre in der Landwehr durchzumachen; die Mehrzahl jedoch wird von beiden freigesprochen. Der Urlaub ist immer auf ein Jahr festgesetzt; nach Ablauf dieser Frist hat sich der Mann bei dem ihm zunächst liegenden Militär-Commando zu melden, wo durch ärztliche Untersuchung bestimmt wird, ob er einzurücken oder noch länger auf Urlaub zu verbleiben habe; auch auf seiner Rückreise zum Regimente macht ihn die Regierung die Reise so bequem als möglich.

Invalidenhäuser hat die Türkei keine. Jene, welche durch eine im Dienste sich zugezogene Krankheit unfähig wurden, sich fernerhin den Lebensunterhalt zu erwerben, bewilligt die Pforte eine Pension, welche nach Massgabe der Umstände für den Gemeinen 5—7 Gulden Conv. Mze., für den Unter-Offizier zwischen 7—10 Gulden C. M. den Monat schwankt. Für die Offiziere ist noch kein System festgesetzt, es gibt Generäle mit 100 Gulden Conv. Mze.,

während Oberste öfters 150 Gulden C. M. erhalten; Freunde gelten hierbei mehr als Verdienst.

Kranke, für welche der Gebrauch der Schwefelbäder Brussa vortheilhaft ist, werden auf Kosten der Regierung dort verpflegt, jedoch da man trotz vielfach von unserer Seite gemachten Vorschläge noch kein Spital organisiren wollte, so sind die Vortheile, welche diese Mineralbäder bringen, nicht der Art, wie sie sich unter einer strengen Oberaufsicht und kluger Anleitung herausstellen müssten.

Nähert sich ein Kranker dem Tode, so wird der Geistliche benachrichtigt, welcher ihm zur Seite stehend und Luft zuwehend Gebete hersagt; hat er testamentarische Verfügungen zu machen, so werden diese in Gegenwart des Offiziers der Wache und des Geistlichen zu Papier gebracht, gesiegelt und dem Spitals-Commando übergeben.

Die nach dem Tode üblichen Gebräuche haben wir im Allgemeinen schon mitgetheilt.

Die Krankenpflege ist in den Garnisonsspitälern der Hauptstadt und der Provinzen nur graduirten Doctoren (theils aus Europa, theils aus der medicinischen Schule zu Galata-Serai entnommen) anvertraut. Den europäischen Aerzten wird nie ein Rang zugewiesen. Die türkischen geprüften Aerzte stehen jedoch Bezugs ihres Ranges und der Bezahlung besser als irgendwo, ein bleibendes Denkmal unseres verdienstvollen Kollegen Dr. Bernard, welcher es durch sein Ansehen bei der ersten Graduirung von Doctoren an der medicinischen Schule dahin brachte, durch einen grossherrlichen Firman diese wichtige Frage auf eine glänzende Weise zur Entscheidung zu führen.

Die Zöglinge werden nach gemachten Prüfungen den Spitälern in Constantinopel zur Dienstleistung zugewiesen; nach hinreichenden Beweisen praktischer Tauglichkeit werden sie Chefs einer Abtheilung oder Bataillonsärzte, mit welcher Stellung der Rang eines zweiten Majors und der Gehalt von monatlichen 70 fl. C. M. verbunden ist; ohne bestimmte Rangordnung avanciren sie nach ihrer Brauchbarkeit als Chefs einer Abtheilung zum Major erster Klasse, oder sie werden in dieser Eigenschaft als Regimentsärzte mit monat-

lichen 100 fl. C. M. eingetheilt; solchen Aerzten wird auch die Leitung kleinerer Spitäler (wie in Constantinopel, *Böjük-Liman* und *Therapia*) übergeben; die bevorzugten werden im Laufe der Zeit zu Obristlieutenants mit dem Gehalte von 120 fl. C. M. promovirt und ihnen die Führung grösserer Spitäler (wie in Constantinopel, *Eski-Serail, Gulchané, Topchané, Culeli* und das Marine-Hospital) anvertraut. Jedem General-Commando, deren in der Türkei 6 (in Constantinopel 2, das der Garde, und jenes der Linientruppen, ferners in *Monastir, Alep, Siwas* und *Irac)* bestehen, ist ein Stabsarzt mit dem Obrist-Charakter und einem monatlichen Bezuge von 180 fl. C. M. zugetheilt; jeder mit Rang versehene Arzt trägt an seiner Brust eine Decoration, welche nach der Menge und dem Werthe der Diamanten verschieden sind, die des Obristen steigt auf 900 fl. C. M. Nach dem Tode oder im Falle seiner Entlassung werden diese Rangszeichen an die Regierung zurückgegeben. Die Form der Dekoration ist von der militärischen durch die symbolische Andeutung des ärztlichen Standes verschieden, jedoch werden ihnen die dem betreffenden Range zugewiesenen Militärehren auf das strengste erwiesen.

Alle Aerzte stehen unter dem Medicinal-Chef, welcher zugleich auch erster Arzt des grossherrlichen Serails ist. Er nimmt den Rang eines Feldmarschall-Lieutenants ein, und bezieht den fixen Gehalt von 1200 fl. C. M. monatlich, jedoch lässt sich seine Einnahme durch die Vielfältigkeit des Neben-Einkommens, besonders der Geschenke, auf das doppelte annehmen. Die Macht dieses Chefs ist gross, jedoch sein Posten auch sehr schwer durch längere Zeit zu behaupten, da er doch mehr oder weniger Anhänger des gleichzeitigen Ministeriums sein muss, wodurch es geschieht, dass er beim Sturze desselben meist mit gewechselt wird, obwohl ihm die sichere Hoffnung bleibt, bei den oftmaligen ministeriellen Veränderungen bald wieder den verlorenen Posten einzunehmen.

Eine in der That sonderbare Thatsache ist es, dass diesem Medicinal-Chef die Quarantaine-Angelegenheiten nicht untergeordnet sind, diese werden von dem Sanitäts-

Conseil allein geleitet; der Grund ist, dass bei der Gründung der Quarantainen der damalige Protomedicus (ein Feind des Fortschrittes) der Realisirung dieser Anstalten grosse Hindernisse in den Weg legte, daher sich sämmtliche Mitglieder des Sanitäts-Rathes vereinigten und von der Pforte eine unabhängige Stellung verlangten, welche man ihm bewilligte; wie sehr durch diese Trennung der Dienst im Allgemeinen leidet und die sonderbarsten Collisionen zwischen den Quarantaine- und sonstigen Aerzten entstehen, bedürfen wir nicht näher auseinanderzusetzen. Diess ist eine der vielen Sonderbarkeiten, welche man in allen Zweigen der türkischen Verwaltung begegnet, und denen man ganz vorzüglich den Grund zuschreiben muss, dass das Land trotz seines edelgesinnten Souverain's nicht schneller das Werk des Fortschrittes durchläuft, als es geschehen könnte.

Die Türkei zählt (die Quarantaine-Aerzte abgerechnet) wenig ärztliche Civilposten; die Impfung wird meist von Militärärzten, welche zu diesem Zwecke gewisse Distrikte bereisen, vollführt; zur Rekrutirung werden von Constantinopel aus taugliche Individuen in die Sammelplätze der Rekruten abgeschickt; ihnen wird eine in türkischer und französischer Sprache gedruckte Vorschrift mitgegeben, welche sie bei der Wahl der Individuen leiten soll; diese überwachen übrigens noch ein geistlicher und militärischer Vorgesetzter. Nach vorläufiger Untersuchung und Aushebung der tauglichen Männer entscheidet das Loos, und wir sahen es mit wahrer Genugthuung, dass dieser von uns im Jahre 1842 gemachte Vorschlag endlich doch nach vielfältigen Hindernissen 1845 zur Ausführung gebracht wurde; denn die strenge Durchführung der zu diesem Zwecke gegebenen Vorschriften hatte nebst der Organisirung der Spitäler auf die Mortalität einen sehr günstigen Einfluss. Vor unserer Ankunft war die Wahl der Rekruten nur allein der Willkür der Gouverneure überlassen, welche sich jedoch häufig, ihr eigenes Interesse jenem der Regierung vorziehend, bei dieser Gelegenheit zu bereichern suchten, daher wir mehrmals unter den Rekruten über die Hälfte zum Dienste untaugliche Individuen vorfanden. Da auch der Transport

der Conscribirten mit vieler Umsicht und Fürsorge geschieht, so ereignen sich nun auch die Fälle nicht mehr, dass die junge Mannschaft auf ihrer Reise aus Mangel an hinreichender Kleidung durch Diarrhöen und Dysenterien zahlreiche Opfer verlieren.

In der türkischen Truppe dienen jedoch auch Individuen als Aerzte, welche sich nicht in dem Besitze eines Diplomes befinden, die jedoch durch den Lauf der Zeit zu einigen praktischen Kenntnissen gelangten, die Regierung hat deren schon viele entlassen, und es ist ihr fester Wille sich derselben im Verhältnisse des Nachwuchses regelmässig gebildeter Aerzte vollkommen zu entledigen. Aus Europa in Constantinopel Dienst suchende Patron's und Magister's der Chirurgie, so wie die französischen Officiers *de santé* nimmt man, wenn ihre Diplome keine Zweifel gegen die Aechtheit erheben lassen, vor der Hand in Dienst, weiset ihnen jedoch meist den Posten als Bataillonsarzt zu, und nur wenigen wird es fernerhin gelingen den Platz eines Regimentsarztes zu erlangen; in einer so wie in der anderen Stellung sind sie mit 100 Gulden C. M. den Monat bezahlt. So anziehend diese Bezahlung auch scheinen mag, so verliert sie bei näherer Würdigung der Verhältnisse, in welchen sie leben müssen, doch allen Werth; ohne Rang dastehend, der Willkür und Laune jedes Offiziers preisgegeben, wird eine solche Lage dem fühlenden Menschen im Laufe der Zeit unerträglich, und gerne würde Jeder von ihnen nach einer Reihe von unangenehmen Erfahrungen die bescheidenste Stelle in seiner Heimath diesem seinem glänzend scheinenden Loose vorziehen, jedoch die traurige Nothwendigkeit zwingt sie zu dulden um ihr Leben zu fristen; mit der Zeit schwindet ihr Ehrgeiz, der heilige Funke zur Weiterbildung erlöscht sie werden ruhiger und begnügen sich mit der Befriedigung ihrer körperlichen Bedürfnisse; nur zu häufig ergeben sie sich dem Laster des Trunkes; so leben und sterben sie alltäglich, wenn sie sich willig und ergeben dem Wunsche ihrer Vorgesetzten fügen; handelt jedoch so ein Unglücklicher, denn jeder europäische in den Provinzen dienende Arzt ist es im strengsten Sinne, als

selbstständig denkender Mann, der dem Wohle des Dienstes selbst die Gunst seines Obern aufopfert, so fällt er in Kürze als Opfer ihrer Rache, und steht nach Jahren von Weib und Kind umgeben, brodlos, zu weit in der Wissenschaft und dem menschlichen Verkehre zurück um die Rückkehr in die Heimath versuchen zu können, und zu wenig gewandt, um sich eine Clientele zu erwerben; da sitzen sie nun durch Monate in Constantinopel eine günstige Gelegenheit abwartend, dass man sich ihrer, im Falle dringender Nothwendigkeit mehrerer Aerzte, wieder bediene; gelingt es, so sind sie bei den fortwährenden Veränderungen früher oder später wieder der Entlassung ohne weitere Berücksichtigung auf geleistete Dienste ausgesetzt. Es ist leicht einzusehen, dass es unter solchen Verhältnissen schwer möglich wird von der an und für sich guten Gage etwas zu erübrigen, weil die Ersparnisse bald wieder verzehrt werden.

Die Stellung des europäischen Arztes in der Hauptstadt ist eine ungleich bessere, da ihnen der Medicinal-Chef hinreichenden Schutz gibt, und es doch leichter ist diesen zufrieden zu stellen als den vielfachen Anforderungen in einem isolirt stehenden Regimente Genüge zu leisten. Nichts desto weniger wird der europäische ohne Regierungs-Contract dienende Arzt auch in Constantinopel plötzlich ohne weiteres Verschulden aus seinem Truppen-Körper entfernt, und warum? weil ein Türke zu placiren ist, oder ein anderer Europäer in Folge hoher Empfehlungen angestellt werden m ss; die in den Spitälern dienenden europäischen Aerzte entliess man öfters, weil eben der Krankenstand sehr klein war, und die türkischen doch nicht brodlos gemacht werden konnten, oder weil ihr Protektor (ein Kriegsminister oder ein anderer Gross-Würdenträger) seines Amtes entsetzt wurde, und somit der Medicinal-Chef sich jeder Rücksicht für solche Individuen entledigt glaubte. Jedes Versprechen, das man fremden Aerzten für eine gewisse Dauer von Jahren gibt, was nicht schriftlich aufgesetzt und von Seite der Gesandtschaften mit der Regierung verhandelt und beiderseitig unterzeichnet wurde, gibt keine Sicherheit

und wird von den Türken umgangen; davon könnten wir vielfache Beispiele aufführen. Der monatliche Gehalt der europäischen Aerzte, wenn sie in einem Spitale dienen, ist nach dem ihnen dort angewiesenen Wirkungskreise verschieden; er ist nie unter 100 fl. C. M. und steigt bis auf 250 fl. C. M., welche der erste Arzt im Centralgarde-Spital bezieht; es dienen derzeit nur mehr 6 Europäer in den Spitälern Constantinopels und 5 in den Garnisonsspitälern der Provinzial-General-Commanden; die Regierung hat jedoch die Absicht sie in nicht ferner Zeit durch Zöglinge der inländischen Schule zu ersetzen. Die gute Bezahlung, deren sich der europäische Arzt in türkischen Spitälern während seiner Dienstleistung erfreut, verliert jedoch gleichfalls allen Werth, wenn man an die möglichen Wechselfälle denkt, so zwar, dass die Entlassung für ihn um so bitterer wird, da er sich während seines activen Dienstes zu sehr mit dem Spitale beschäftigen musste, um noch Zeit zu erübrigen, eine erworbene Clientel zu erhalten, oder sich eine solche zu machen.

Die in den 9 Spitälern Constantinopels und in den 5 Garnisons-Hauptspitälern der Provinzen angestellten Aerzte gehören zum Spitalstande, und werden hiermit beim Wechsel der Garnison nicht geändert; die Regiments- und Bataillonsärzte werden in diesen Orten nur selten zum Spitaldienste verhalten, wohl aber liegt es diesen ob, die Regimentsspitäler zu gründen und zu leiten.

Die europäischen Aerzte haben keine Uniform; ihr Anzug ist dem jedes türkischen Civilisten gleich, nur heften sich Einige die messingene Platte, welche das Militär als Abzeichen vom Civilstande am Knoten der Seidenquaste der rothen Mütze trägt, an die Kopfbedeckung, jedoch sind sie hierzu nicht verhalten. Der türkische Militär-Arzt aus der neueren Schule kleidet sich seinem Range gemäss, die Uniform ist jener des Militärs gleich, jene, welche aus der älteren Schule, vor der Ankunft Dr. Bernard's, entlassen wurden, geniessen kein Ansehen, haben keinen Rang und dienen als Bataillonsärzte, oder nehmen in den Spitälern subalterne Stellungen ein; sie haben nur dann die Aussicht

auf eine bessere Zukunft, wenn sie sich wiederholt den Anforderungen der Schule unterziehen wollen, wozu jedoch die Meisten zu träg und zu alt geworden sind.

Bei vorkommenden Vernachlässigungen des Dienstes werden die Aerzte ernstlich ermahnt; bessern sie sich nicht, so werden sie entlassen. — Die Bestechlichkeit bei Assentirungen und Superarbitrirungen kommt höchst selten vor, im Betretungsfalle wird der Schuldige für immer entfernt.

Jedem Bataillon sind 2 Chirurgen beigegeben; hierzu bildet man an der Schule jene Zöglinge, welche sich nicht befähigt zeigen, die vorgeschriebenen Doktoratsstudien durchzumachen; sie haben keinen Rang und beziehen monatlich 40 Gulden C. M.; der Brauchbarste unter ihnen führt im Falle, dass das Regiment concentrirt ist, über die Andern die Aufsicht; er ist ihr unmittelbarer Vorgesetzter und bezieht 60 Gulden C. M. Sämmtliche jedoch sind dem Regimentsarzte untergeordnet. Die Chirurgen sind durchschnittlich Türken.

In den oben genannten Garnisonshauptspitälern sind je nach dem Stande mehr oder weniger derlei Chirurgen zugetheilt; sie verrichten die Dienste des Unter-Chirurgen anderer Länder, ebenso bildet man in den Spitälern derlei Individuen heran, indem sie durch wenigstens 3 Jahre einer Abtheilung einverleibt werden; ihre Bezahlung ist monatliche 10 Gulden C. M.

Die meisten Apotheker (Griechen und Armenier) der türkischen Spitäler sind Individuen, welche in den Civil-Apotheken praktizirten und dann Dienste nahmen, ohne sich einer Prüfung unterworfen zu haben. Jedem Regimente sind bei der Concentrirung 2, bei isolirter Stellung der Bataillone jedem derselben 1, also im Ganzen 4 zugetheilt; bei dem Mangel an hinreichend gebildeten Aerzten zieht es die Regierung vor, nur bei Isolirung der Bataillone jedem derselben einen wahren Arzt zu geben; ist daher das Regiment an einem Punkte vereinigt, so ist ihre Zahl derzeit noch nicht vollständig zu machen. Die Nothwendigkeit der Apotheker in den Regimentern stellt sich aus der Nichtbefähigung der Unter-Aerzte heraus die ärztliche Verord-

nung in italienischer, französischer oder lateinischer Sprache auf die Ordinationszettel verzeichnen oder Medicamente zusammensetzen zu können. Den Garnisons-Spitälern wird aus demselben Grunde eine grössere Anzahl derselben, als es in den europäischen Anstalten gebräuchlich ist, zugetheilt, da sie der ärztlichen Visite folgen müssen, um die Medicamententabelle zu verfassen. Nach der Beendigung eines Kranken-Zimmers geht diese in die Apotheke, um dort zeitlich expedirt werden zu können. Der brauchbarste Apotheker führt die Aufsicht über die Uebrigen, und hat zugleich die Verpflichtung, die Contabilität zu führen, die Rapporte zu verfassen, die nöthigen Medicamenten-Eingaben und die Fassung derselben zu besorgen, weil für alle diese dienstlichen Vorgänge die italienische Sprache eingeführt ist, zu deren Kenntniss sich nur wenige Türken erheben. Der Ober-Apotheker ist so wie seine Untergebenen ohne Rang; ersterer bezieht den Gehalt von 50 Gulden C. M. den Monat, letzterer 40 Gulden C. M. Es treten jährlich geprüfte Apotheker aus der medicinischen Schule aus, die durch ihre Kenntnisse den an sie gestellten Forderungen vollkommen entsprechen, so zwar, dass mit der Zeit diese grosse Schattenseite des ärztlichen Dienstes in einen befriedigenden Zustand treten wird.

Die Chirurgen und Apotheker tragen sich jedem Türken des Civilstandes gleich, nur heften sie auch die messingene Platte auf die rothe Mütze. Die Krankenwärter der Regiments- und Garnisons-Spitäler werden aus dem Civilstande genommen, sie sind meist ausgediente Soldaten, jedoch melden sich auch andere Personen, die eben dazu Beruf fühlen; von Raja's werden meist Armenier, und nur ausnahmsweise Griechen zu dieser Dienstleistung benützt. Jeder, welcher in das Krankenwärter-Corps tritt, hat die Verpflichtung, 2 Jahre zu dienen; er wird vollkommen verpflegt und gekleidet; monatlich bezieht er 7 Gulden C. M., 10 derselben sind einem Oberwärter zur Aufsicht übergeben, welche aus den länger als 2 Jahre dienenden Individuen gewählt werden; sie beziehen nebst der vollkommenen Verpflegung und Kleidung 8 Gulden C. M. Bei vorkom-

menden Vernachlässigungen des Dienstes, rohem Benehmen gegen die Kranken, Veruntreuungen werden sie militärisch bestraft. Das Wärter-Personale trägt im Winter dunkelbraune Hosen und eine Tuchjacke gleicher Farbe mit einer hellbraunen Einfassung am Kragen; überdiess wird ihnen ein grauer Mantel (dem der Soldaten gleich) ausgefolgt, im Sommer beziehen sie 2 Paar Hosen und 2 Jacken aus Segeltuch. Diese Montur wird jährlich erneuert; Schuhe erhalten sie des Jahres 2 Paare. Der Ober-Wärter hat am Kragen eine breitere Einfassung. 40 Wärter mit ihren 4 Ober-Wärtern stehen unter einem Ober-Aufseher, welcher 15 Gulden C. M. monatlich erhält, er macht dieselbe Fassung an Kleidung, nur ist das Tuch dunkelblau und die Kragen-Einkerbung roth. Beläuft sich die Zahl der Wärter in einem Spitale nicht auf 40, so führt der älteste Ober-Wärter die Aufsicht.

Der Kranken-Dienst gewinnt ungemein durch dieses Corps, und in dieser Hinsicht stehen mehrere europäische Staaten der Türkei nach, denn wenn je 3 Monate ein neues Wärter-Personale in das Spital kommt, so ist der Kranke unbedingt zu bedauern.

Zu diesem Wärter-Personale gehören auch alle jene Individuen, welche zu verschiedenen Dienstleistungen ausser den Krankenzimmern benöthigt werden, wie die Köche, die Schneider, Flickschuster, Wäscher, Bedienten des höhern Spital-Personals, und die Individuen, welche die Reinhaltung des Bades, des Hofraumes, der Retiraden, das Holz-, Kohlen- und Lebensmittel-Magazin, so wie die Apotheke und die Todten-Kammer erheischen.

Ueber dieses gesammte Personale steht in den Spitälern ein ausgedienter Offizier; er bezieht seine Pension und hat nebstbei die Zulage von 25 Gulden C. M.

Jedes Spital hat nach Bedürfniss 1 oder 2 Barbiere, sie tragen sich wie die Ober-Wärter, beziehen jedoch monatlich 10 Gulden C. M.

Die Besorgung der Viktualien liegt einem Oekonomen über, er bezieht 40 Gulden C. M.

Die Schreib-Geschäfte besorgt ein Personale von 2—4

Individuen, wovon der erste mit 60 Gulden C. M. monatlich gezahlt ist; die ihm Untergeordneten beziehen einen verhältnissmässig geringern Gehalt.

Grössere Spitäler haben 2, kleinere 1 Geistlichen; sie sind mit 40 Gulden C. M. bezahlt.

Die Oberleitung jedes einzelnen Spitals ist entweder einem ersten Major, einem Obrist-Lieutenant oder einem Obristen übergeben, welche selbst Aerzte sich allerdings mit vollem Rechte in die ärztlichen Angelegenheiten mischen können; die meisten führen aus Interesse für die Sache eine Abtheilung.

Befindet sich in einem Regimente ein europäischer Arzt, so wird bei Errichtung eines Spitals die ökonomische Leitung von einem zugetheilten Offiziere besorgt.

In den Garnisons- und Regiments-Spitälern sucht die Regierung stets ein so zahlreiches ärztliches Personale zu erhalten, dass der Arzt nicht mehr als 100 Kranke auf seiner Abtheilung habe; im entgegengesetzten Falle sucht man schnelle Abhilfe zu treffen.

Sämmtliche Dienstleistungen in den Spitälern wurden in einem von uns 1844 abgefassten Reglement genau beleuchtet und vom Hofkriegsrathe sanctionirt, demselben ist auch eine Instruktion für die Regimentsärzte beigegeben; wir theilten beide 1845 im Jänner-Hefte der k. k. österr. Wochenschrift auszugsweise mit.

Die Spitäler geben einen täglichen Rapport über den Krankenstand, über die Zahl des Dienstpersonals und über die verbrauchten Victualien an das General-Commando, einen monatlichen über dieselben Punkte an dieses und an den Medicinal-Chef.

Von Seite der Apotheke wird Ende Monats die Contabilität und die Liste über die weiteren Bedürfnisse an beide Behörden eingereicht; die Medicamenten-Regie beeilt sich, dieselben schnell zu versenden; in den Provinzial-General-Commanden bestehen Filial-Medicamenten-Depots.

Die Victualien werden à conto gefasst und dann verrechnet, zur Beurtheilung derselben ruft man alle Aerzte des Spitals zusammen.

Nöthige Spitals-Reparaturen werden von Seite der Lokal-Direktion angezeigt, worauf das General - Commando in Folge einer nochmals geschehenen Untersuchung das Nöthige einleitet.

Ausserordentliche Ausgaben, wie für Blutegel, Limonien, Arrow-Root, Milch, Eier, Hühner etc. werden Ende jedes Monats verrechnet, und vom General-Commando gezahlt.

Das Verlangen um neue Bettfournituren, Montur der Wärter oder sonstige Bedürfnisse, wie Seife, Besen, Holz, Kohlen etc. muss wenigstens 3 Monate vor Ablauf der festgesetzten Frist geschehen, da der Dienstgang unendlich träg ist.

Nach dieser kurzen Darstellung der Spitalsverhältnisse, deren Verbesserung der Zweck unserer Sendung war, bemerken wir noch, dass es uns nicht gelingen konnte, ein Central-Comité für die Spitäler zu Stande zu bringen, wahrscheinlich weil dieses die Macht des Medicinal-Chefs geschmälert haben würde, jedoch der Dienst hätte viel gewonnen, wir mussten ob dieses warm vertheidigten Vorschlages so manche bittere Stunde erleben.

Bei der geschilderten Einrichtung wird es aber auch ersichtlich, dass der Staat viel mehr Ausgaben macht, als es in Europa der Fall ist; jedoch musste der Anfang möglichst vollkommen sein, da die Zeit, Geldnoth und andere Ursachen ohnehin die Unkosten schmälern werden. Wir berechneten, dass ein Kranker der Pforte täglich 17 kr. Conv. Mze. kostet, jedoch vergesse man nicht, dass der Soldat beim Eintritte in's Spital seine Löhnung fortbezieht, während diese in Europa dem Spitals-Fonde zu Gunsten fällt. —

Sobald sämmtliche Regimenter mit hinreichend gebildeten Aerzten besetzt sein werden, fallen die fixen Anstellungen in den Garnisonsspitälern weg; nur der Spital-Commandant und der Ober-Apotheker werden beizubehalten sein, das ärztliche Personale für die Spitäler wird dann aus den Truppenkörpern zur Dienstleistung zugetheilt und mit der Garnison gewechselt; auch steht zu erwarten, dass dem Soldaten mit dem Eintritte in's Spital die Löhnung nicht mehr

ausgezahlt werden wird, indem man sie zur Bestreitung der Unkosten benützen will. Ohnehin war diese Massregel bei der Regulirung der Truppe nur genommen, um dem Volke Vertrauen und Muth einzuflössen. Gehen diese beiden Vorschläge, wie wir sie 1846 schon machten, in Erfüllung, so wird die Ausgabe für die Spitäler eine viel geringere sein.

Die Medicinal-Referenten bei den General-Commanden haben Sitz und Stimme bei den Verhandlungen derselben, sie bringen hierbei sämmtliche in das Medicinalfach ihres Bezirkes schlagenden Angelegenheiten zur Sprache, und schicken ihre Rapporte mittelst des Hofkriegsrathes an das Medicinal-Ministerium ein; der Protomedicus, hiervon in Kenntniss gesetzt, entscheidet entweder für sich oder trägt den Gegenstand im Ministerrathe vor.

Durch diese Verkettungen ist auch für die Zukunft die Gründung und Aufrechthaltung einer gerichtlichen Medicin und medicinischen Polizei möglich, die Stellung, welche die türkischen Aerzte jetzt schon einnehmen, wird mit ihrer grösseren Anzahl die sicherste Garantie bilden, dass das Geschehene nicht zerstört werde, und wenn auch langsam doch sicheren Schrittes der wohlthätige Strahl einer über sämmtliche Provinzen sich verbreitenden rationellen Medicin den eingewurzelten Missbräuchen entgegenarbeite, und in zweifelhaften Fällen statt der Willkür des Richters ein sinniges auf Einsicht basirtes ärztliche Urtheil der Entscheidung zu Grunde liege.

Die gerichtliche Medizin wird stets hinkend sein, da sich noch der Leichenöffnung Hindernisse entgegensetzen, welche erst dann zu beseitigen sind, wenn der Türke aufhört Türke zu sein. Für die medicinische Schule erwirkte der Medicinalchef Abdulhac Efendi einen Firman, welcher ihm die Sklavenleichen zuführet; wodurch es möglich wurde den Schülern praktische Vorlesungen in der Anatomie zu geben.

Sämmtliche Civilärzte der Provinz, die nicht zum Quarantänedienste gehören, sind gleichfalls den Medicinal-Referenten der General-Commanden untergeordnet; ihre Zahl

ist jedoch, wie schon erwähnt, noch sehr gering, wird aber in der Zukunft bedeutend zunehmen.

Es drängt sich uns die Frage auf, ob die Türkei je dahin gelangen werde, ihre Bildungsanstalten überhaupt, besonders aber die medicinische Schule den Eingebornen zu überlassen, was eben so viel heissen will, als: „Sind die im Lande gebildeten Aerzte fähig sich selbst fortzubilden?" Wir antworten negativ, und stützen uns auf vielfältige Erfahrung, dass die besten Schüler, sobald sie ins praktische Leben treten, mit wenigen Ausnahmen den Fehlern, an welchen die Nation im Allgemeinen leidet, Schlaffheit, Mangel an wissenschaftlichem Interesse, Trägheit und gewisse materielle Tendenzen in der kürzesten Frist anheimfallen.

Die Pforte that das Möglichste zur Errichtung der Spitäler; sie können sich von Seite der den Kranken gebotenen Bequemlichkeit mit den Anstalten Europa's messen; das Uebelste in denselben ist der Arzt selbst, welcher trotz der sorgsamen Erziehung, die ihm die Schule zu geben sich bemüht, sich nur zu zeitlich einem Schlendrian hingibt, welcher durch nichts in seiner Zunahme zu beschränken ist; es ist nicht zu läugnen, dass die Ursache hiervon darin liegt, dass das Verdienst nur höchst selten berücksichtigt wird, dass man die Liebe zur Wissenschaft durch keinerlei Mittel zu erhalten, zu nähren, zu steigern sich bemüht, wie es durch Concurse, wissenschaftliche Rapporte, Preisfragen etc. möglich wäre; der Mangel der pathologischen Sektionen benimmt ihnen die Gelegenheit sich über diagnostische Zweifel zu belehren, und so verkümmern nach und nach die schönsten Talente; im Getriebe des prosaischen Spitallebens vergessen sie das Gelernte, und ersetzen es durch Beobachtungen, denen das Gepräge der treuen Auffassung der Natur fehlt.

Die im Eingange unserer Mittheilungen über die Spitäler erwähnten europäischen Heilanstalten sind einfach, jedoch sehr zweckmässig eingerichtet; ihr Krankenstand beläuft sich selten über 30, meist Matrosen und Handwerker; die Leitung derselben ist dem jeweiligen Legationsarzte übergeben; die zahlfähigen Kranken derselben Nation werden

für 40 kr. C. M. täglich verpflegt; im französischen Spitale walten die grauen Schwestern! —

Das griechische und armenische Spital sind geräumige Gebäude; es melden sich nur unbemittelte Personen; sie erhalten sich so wie die Irrenanstalt der Israeliten aus milden Beiträgen, deren Verwendung einem National-Ausschusse übergeben ist, dasselbe gilt von dem europäischen Siechenhause; nur steuern hierzu Personen verschiedener Nationen bei; jährlich wird von den Mitgliedern eine Kommission gewählt, welche die Verwaltung dieser Wohlthätigkeitsanstalt überwacht; jährlich übernimmt auch ein anderer Arzt die ärztliche Besorgung und ein Apotheker die Lieferung der Arzeneien unentgeltlich.

U.

Das Quarantäne-Wesen der Türkei.



Im Anhange fügen wir einige Bemerkungen über das Quarantäne-Wesen der Türkei bei. Ganz Europa ist dem Geiste des Sultans Mahmud verpflichtet, der — erhaben über sein Volk und dessen Ansichten — den Grundstein zu einem Werke legte, welches unter der milden, menschenfreundlichen und allseitig Aufklärung verbreitenden Regierung des jetzigen Sultans Abdul-Medschid vollendet wurde. Es wäre für den Leser ermüdend, die vielfältigen Hindernisse aufzuzählen, welche sich gegen die Errichtung der Quarantänen von Seiten des Volkes sowohl, als selbst von der mehrerer zur Verwaltung gehöriger Individuen erhoben, jedoch auf sicherer Basis gestützt, wirkte die Central-Administration unermüdet seit neun Jahren, und hat jetzt die reich lohnende Genugthuung, sich von allen Mächten Europa's mit dem vollsten Vertrauen beschenkt zu sehen, da die in der letzten Epoche von den Nachbarstaaten sanctionirten Reductionen der Quarantänezeit nur auf die sichere Ueberzeugung hin gemacht wurden, dass bei so bestehenden Sanitäts-Massregeln der Verkehr ohne Gefahr erleichtert werden könne.

Die Organisation der türkischen Quarantänen begann Anfangs 1838; die ersten Grundrisse zu einem geregelten Quarantäne-Wesen verdankt die Türkei dem Dr. Minas*),

---

*) Vor Dr. Minas unterlegte zwar Bulard de Méru der Pforte einen Vorschlag, da dieser jedoch nicht genehmigt wurde, so gab er seine Entlassung; immerhin haben ihm aber seine verdienstvollen Studien über die Pest einen dauernden Namen in der Literatur gesichert.

welcher in oben erwähntem Jahre auf Verlangen der Pforte von der k. k. österr. Regierung zu diesem Zwecke hieher gesandt wurde. Die zwei ersten Jahre verflossen in Berathungen, die übrigens vielfältige Umstände, verletzte Interessen, Eifersucht etc. verhinderten, dem werdenden Institute eine sichere Basis zu geben; in jener Epoche blieben aber auch die Meinungen über die Resultate dieser Schöpfung sehr getheilt. Trotz der grossen Schwierigkeiten gelang es doch durch kräftige Unterstützung der Regierung der entstehenden Sanitäts-Verwaltung nach und nach eine bessere Form zu geben, und dem Dienstgange einige Regelmässigkeit aufzuprägen, worauf die Bildung eines Sanitäts-Conseils den grössten Einfluss ausübte.

Obwohl zu jener Zeit die Pest nicht über sämmtliche Provinzen der Türkei verbreitet war, so stand doch zu fürchten, dass der überall zerstreute Keim, früher oder später in günstige Verhältnisse gebracht, die Pest allseitig zum Ausbruch bringen könnte. Die Aufgabe war daher: sich vorerst gegen Egypten, was fast allgemein als das Vaterland der Pest betrachtet wird, sicher zu stellen, und die Provinzen, die Districte, die Städte, ja selbst die kleinsten Orte gegen einander zu schützen. Das Sanitäts-Conseil besetzte sowohl das Küstenland, als auch das Innere des Reiches mit einer Menge von kleinen Sanitäts-Verwaltungen, welche das ganze türkische Gebiet in Form eines Netzes umschlossen, und so vorbereitet sah es den Ereignissen zu. Die seit 1840 erzielten Resultate haben den Erwartungen vollkommen entsprochen. Der Gesundheitszustand der Türkei ist Bezugs des Pestkrankseins der befriedigendste; denn seit vier Jahren wurde in der ganzen Ausdehnung des Reiches kein Pestfall angezeigt, was vor der Errichtung der Quarantänen nie der Fall gewesen ist.

Die Pest verschwand vom türkischen Boden nur nach und nach, und zwar im Verhältnisse als die Quarantänen ihren Wirkungskreis ausdehnten, sich befestigten, und hiermit auch mit grösserem Nachdruck handeln konnten. So war im Jahre 1840 die Pest in den Städten von *Silistria*, von *Schumla*, *Varna* und *Philippopoli*, dann in den Dörfern

von *Enis* (nahe bei Sparta liegend), von *Tschuria* bei *Philippopoli*, von *Totracan* bei *Rustschuk*, in der Umgebung von *Samsun*, und in einem Theile der Provinz *Erzerum* zu bekämpfen.

Im Jahre 1841 wurden die Fortschritte der Pest in *Itguelme* (bei den Dardanellen), in *Asa* (ein Dorf nahe bei *Trabesund)*, so wie in der Provinz *Erzerum* und *Syrien* glücklicherweise unmöglich gemacht; 1842 waren die Quarantänen in *Syrien*, jene der Provinz *Erzerum*, so wie die von *Aintab* in alleiniger Thätigkeit; 1843 triumphirten dieselben in *Charki-Karahissar* (in Asien) und im Districte der Provinz *Erzerum*. Die graduelle Ausrottung eines Uebels, welches das Land durch so lange Zeit mit so grosser Hartnäckigkeit verwüstete, die Unterdrückung desselben in den Lazarethen der Türkei, das Aufhalten einer sich entwickelnden Epidemie eben im Momente, da sie die grössten Verheerungen unter dem Volke anrichten wollte, und endlich der höchst beruhigende Zustand der Gesundheits-Verhältnisse des Reiches sind vom Sanitätsrathe als unleugbare Gründe der Wirksamkeit der Quarantänen angesehen.

Die Ruhe Constantinopels wurde seit der Gründung der Quarantänen durch die Pest nicht mehr gestört; denn, wenn auch mehrmals Pestlärm entstand, so konnte doch das Sanitäts-Conseil das Publikum immer vollkommen beruhigen, und demselben nachweisen, dass theils übertriebene Furchtsamkeit, theils Böswilligkeit hiervon die Schuld trugen. So z. B. starb ein Hirt in *Buiuk-Liman* (ein Dorf am Eingange des Bosphors vom schwarzen Meere aus gelegen) die ersten Tage des Februar 1841. Um den Grund der rege gewordenen Furcht, es sei ein Pestfall, zu untersuchen, begab sich ein Arzt der Central-Verwaltung dahin, beschaute den Leichnam, fand jedoch kein sicheres Pestzeichen; indessen hielt es dieselbe für klug, zu handeln, als wäre es ein solcher, und nahm alle Massregeln, um die Bewohner der Hauptstadt aus ihrer Angst zu reissen. Im Juli desselben Jahres kam folgender Fall vor: Ein türkisches Handelsschiff war von Alexandria kommend, in den Hafen von Constantinopel eingelaufen, und hatte mehrere Pestkranke unter

der Equipage, welche unter die Aufsicht des Lazarethes in *Kuleli* (am asiatischen Ufer des Bosphors) gesetzt wurden. Ein griechischer Geistlicher, der seine Contumaz in demselben Locale, wo obige Kranke sich befanden, machte, wurde wegen Umständen, deren Grund nichts zur Sache thut, vor dem festgesetzten Termine entlassen, und bei seinem Eintritte in die Stadt als inficirt erkannt. Die Verwaltung, hierüber benachrichtigt, überzeugte sich von der Pestnatur des Falles, und nahm die strengsten Vorkehrungen, um den Fortschritten des Uebels Einhalt zu thun. Die Bemühungen waren auch bestens belohnt, da dieses bedeutungsvolle Ereigniss keine weiteren Folgen hatte*).

Seit jener Epoche kam kein Pestfall in Constantinopel vor**). Die Spitalsärzte, die Practiker der Stadt, so wie die zur Untersuchung der Leichname aufgestellten Individuen (*experts*) begegneten dem Uebel nicht mehr.

Als man sich in der Türkei mit der Errichtung der Quarantänen beschäftigte, verlangten die fremden Mächte, dass die Verwaltung unter Controlle gesetzt werden möge, um die Privat- und öffentlichen Interessen um so leichter sichern zu können; die Pforte ihrerseits sah den Vortheil ein, indem die fremden Höfe durch ihren Schutz nur wohlthätig und befördernd auf das Gedeihen des Ganzen einwirken können, und genehmigte diese Forderung.

---

*) Da wir uns nicht berufen fühlen, über die Contagiösität oder Nicht-Contagiösität der Pest abzuurtheilen, so geben wir diese Daten wörtlich, wie sie vom Sanitätsrathe Dr. Marchand im Jahre 1846 veröffentlicht wurden.

**) Den 4. Juli 1848 verbreitete sich zur Bestürzung der Bewohner das Gerücht, die Pest sei an 2 Individuen ausgebrochen, sonderbar genug unterstützten dasselbe ein alter zur Pestzeit vielfach gesuchter Arzt und ein Geistlicher, welchem man auch noch von jener Epoche her einen praktischen Blick zutraute, die Aerzte des Quarantäne-Conseils (die Doctoren Mac-Carthy, Marchand, Léwal und Bertholetti) begaben sich zu den Kranken, und konnten das Publikum vollkommen beruhigen, da man fieberlose Achselbubonen für Pest erklärte, der Irrthum war um so mehr zu entschuldigen, da obiger Arzt an Marasmus leidet, und der Geistliche Reconvalescent von einem apoplektischen Anfalle war.

Jede Gesandtschaft bestimmte einen ihrer Beamten, um im Conseil Platz zu nehmen, und zum Vortheile der Institution zu wirken. Diese diplomatischen Delegirten wurden von der Pforte mit dem Titel: „Mitglied des oberen Sanitäts-Conseils” belegt, und ihnen das Recht eingeräumt, sich über die Sanitäts-Angelegenheiten freimüthig zu äussern.

Der Tod Sultan Mahmud's wirkte zwar hemmend auf den Lauf der Verhandlungen ein, jedoch nahmen selbe bald ihren früheren Gang, und unter dem Ministerio Reschid Pascha und Fethi Achmet Pascha kam der Sanitätsrath so zu Stande, wie er heutzutage noch besteht.

Die Rechte und Attribute dieses Sanitätsrathes sind: Quarantänen zu errichten und aufzuheben, wo er es für nöthig hält; die Beamten der Provincial-Sanitäts-Verwaltung zu ernennen, und nach Bedürfniss ihres Dienstes zu entheben; Reglements abzufassen, welche es für nöthig erachtet, um die Pest zu bekämpfen oder ihre Einschleppung zu verhindern; Alles streng aufrecht zu erhalten, was die Regierung zu Gunsten der Quarantänen bewilligte, und endlich zeitgemässe Verbesserungen im Dienste vorzuschlagen.

Mit der Expedition der Dienstgeschäfte ist die General-Intendanz beauftragt, und — wie begreiflich — sind die Glieder dieses Büreau's auch dem Sanitäts-Conseil einverleibt. —

Die Pflichten der General-Intendanz sind: Die Ausführung aller Entscheidungen und Reglements des Sanitäts-Conseils; die Ueberwachung der Conduite und Thätigkeit aller Angestellten; ferners dem obersten Rathe alle Dienstereignisse zu melden; Verbesserungen vorzuschlagen, kurz, sich überhaupt mit den Details der Verwaltung zu beschäftigen. —

Die in den Provinzen zerstreuten Lokal-Verwaltungen sind derzeit noch nicht dauernd festgesetzt, da im Verhältnisse, als die Pforte in Kurdistan mehr und mehr Einfluss gewinnt, auch das Quarantäne-Wesen dahin ausgedehnt wird; im Oktober 1849 war ihre Zahl 64.

Jedes dieser *Offices* ist aus einem türkischen Direk-

tor und einem europäischen Arzte zusammengesetzt; sie sind in ihrem Wirken nach der Grösse des Districts und nach der Beschaffenheit der Ereignisse durch mehr oder weniger Untergeordnete unterstützt. Jedes *Office* hat noch eine Art Angestellter, welche den Namen *Préposés sanitaires* haben, deren Zahl nach der Lage und Ausdehnung derselben wechselt: ihr Zweck ist, die Wachsamkeit weiter ausdehnen zu können.

Der Direktor und der Arzt eines *Office* hängen vom Sanitäts-Conseile ab, und sind in lebhafter Correspondenz mit der Intendanz.

In den sehr entfernten Provinzen wurde der Dienst in so ferne modificirt, dass man dort selbst eine Art Centralisation errichtete; in *Erzerum* und *Beiruth*, den Residenzen der General-Gouverneure beider Provinzen, wurde ein Ober-Direktor und ein Arzt aufgestellt, welcher den Titel Quarantäne-Inspektor führt; sie sind beauftragt, die Interessen der Provinz zu überwachen. Die Inspectoren stehen in Correspondenz mit den Angestellten jedes *Office*, und bereisen nach Bedürfniss jedes derselben; sie stehen in fortwährendem Verkehr mit der Intendanz, und controlliren durch ihre Berichte die Beobachtungen ihrer Untergebenen; haben letztere gegen erstere zu klagen, so steht ihnen der Weg, sich unmittelbar an das Sanitäts-Conseil zu wenden, offen. Die genannten Ober-Direktoren haben Bezugs der ihnen anvertrauten Provinz dieselben Pflichten zu erfüllen.

Zu einer Zeit war die Zahl der *Offices* viel grösser als jetzt, ja selbst im Innern der europäischen Türkei bestanden deren. — Das Aufhören der Pest, der mehrjährige Bestand eines befriedigenden Gesundheitszustandes bewog das Conseil, die Anzahl derselben zu vermindern, und sie auf die oben erwähnten festzusetzen.

Vor der Errichtung der türkischen Quarantänen war in Europa in Hinsicht der Contumaz-Zeit keine Gleichheit gegeben; die Sanitäts-Administrationen der Nachbarstaaten suchten eine die andere an Härte und Strenge zu übertreffen; seitdem jedoch die Pforte so grosse Opfer brachte, um

sich selbst und durch sie ganz Europa die Ruhe zu sichern, haben die Verhältnisse sich bedeutend geändert.

Das Quarantäne-Wesen macht der Pforte eine jährliche Ausgabe von 800,000 Franken.

Weiter in diesen Gegenstand einzugehen halten wir für unzweckmässig, da die k. k. österreichische Regierung im Jahre 1849 eine Commission (aus den Professoren Sigmund, Dlauhy und dem Dr. Breuning) beauftragte, das türkische Quarantäne-Wesen zu prüfen, um auf ihren Bericht gewisse Modificationen in den k. k. Erblanden eintreten zu lassen; den genannten Gliedern der Commission war es bei ihrer speciellen Kenntniss des Gegenstandes und dem Eifer, welchen sie bei ihrer mühsamen Mission an den Tag legten, möglich, den Werth der türkischen Institute besser zu erfassen, als wir es im Stande gewesen sind.

Die Streitfrage der jüngsten Zeit war, ob die Ausfuhr Aegyptens, so lange dort der Gesundheits-Zustand als befriedigend gemeldet wird, in den übrigen Häfen der Türkei den bis jetzt bestehenden Quarantäne-Gesetzen unterworfen werden soll oder nicht, man sah die Nothwendigkeit der Herabsetzung der Contumaz sehr wohl ein, da England und Frankreich es gethan; zur Schlichtung dieser Angelegenheit begab sich im Sommer 1849 eine Commission von Constantinopel nach Aegypten, um die Einrichtung der dortigen Sanitäts-Anstalten zu prüfen, die Resultate sind günstig, und so fallen die Hemmnisse des Verkehrs zwischen Aegypten und den übrigen türkischen Provinzen weg. — Nach den Mittheilungen Dr. Warthbichler's (Delegirten der k. k. Internunziatur im Quarantäns-Conseile) kann man hoffen, dass auf diesen Bericht hin die Ausfuhr Aegyptens in den türkischen Häfen entweder ganz frei einlaufen werde, oder nur einer sehr geringen Quarantäne-Zeit unterworfen sein wird.



Die
Türkei und deren Bewohner

in ihren

naturhistorischen, phisiologischen und pathologischen

Verhältnissen

vom

Standpunkte Konstantinopel's

geschildert von

Dr. LORENZ RIGLER,

k. k. österreichischem Professor,

derzeit Lehrer der med. Klinik an der Schule zu Constantinopel.

In zwei Bänden.

Zweiter Band.

Wien 1852.

Verlag von Carl Gerold.

Den

Herren Professoren

der

Wiener medicinischen Schule

Drn. Dlauhy, von Dumreicher, Engel, Hebra, Helm, Oppolzer, Rokitansky, Schuh, Škoda

in tiefster Verehrung

der Verfasser.

Kommt eine Krankheit in einem Lande vor, so bestimmt die geographische Lage und die hiervon abhängigen klimatischen Einflüsse, die Menschen-Race so wie die Sitten derselben nur ihre Häufigkeit oder Seltenheit, ihren rascheren oder trägeren, milderen oder gefährlicheren Verlauf, jedoch der innere pathologische Vorgang des Krankseins bleibt sich unter jedem Himmel gleich.

II.

Nosologischer Theil.

1. Krankheiten der Hausthiere.
2. Krankheiten der Menschen.
   A. Hautkrankheiten im Allgemeinen.
   B. Leprosen.
   C. Syphiliden.
   D. Krankheiten des Verdauungs-Apparates.
   E. Krankheiten der Respirations-Organe.
   F. Krankheiten des Herzens und der Gefässe.
   G. Krankheiten des Nervensystems.
   H. Geistes-Krankheiten.
   J. Krankheiten der Harn- und Geschlechtsorgane.
   K. Rheumatismus und Gicht.
   L. Fieber.
   M. Blutkrankheiten.
   N. Cholera.
   O. Augen-Krankheiten.
   P. Knochenbrüche.
   Q. Litteratur.

1.

Krankheiten der Hausthiere.

In Constantinopel besteht noch keine Veterinärschule, daher in dieser Hinsicht noch wenig wissenschaftliche Beobachtungen gemacht wurden, wir sind für viele der hier folgenden Notizen dem preussischen in türkischen Diensten stehenden Thierarzt Godlewsky sehr verpflichtet, wir ergänzten sie theils selbst, theils durch die uns von anderen Seiten gemachten Mittheilungen.

Krankheiten der Pferde.

Das Nervensystem leidet besonders in der heissen Epoche zur Weidezeit; viele Pferde unterlagen im Jahre 1845 (durch einen äusserst trockenen, heissen Sommer und häufige Südwinde ausgezeichnet) dem Schlagfluss; die vorgenommenen Sectionen fanden mehr oder weniger ausgebreitete Extravasate im grossen Gehirn, auch die Lunge war in allen Fällen hochgradig hyperämisch; zweimal wurde in jenem Jahre Leber-Apoplexie beobachtet, das eine Pferd endete plötzlich, das andere lebte noch 48 Stunden, der Erguss des Blutes geschah bei diesem in die Bauchhöhle, scheint jedoch bis kurz vor dem Tode von dem Leber-Ueberzuge noch eingeschlossen gewesen zu sein. — Den Schwindel beobachtet man aus Hirncongestion zur heissen Jahreszeit nicht so selten. Die Ursachen dieser Krankheiten mögen theils die Einwirkung des Sonnenstrahles, theils aber zu starke Fütterung sein, aus diesen erklärt sich auch die Entstehung des Koller's, welcher im Sommer häufig zur Beobachtung kommt, ein typhusähnlicher Zustand bedroht das Leben des Thieres; strenge Antiphlogose, Waschungen mit kaltem Wasser geben günstige Resultate. Der rheumatische Starrkrampf ist eine nicht seltene Erscheinung, und zwar sieht man ihn bei allen Racen von Pferden, Go-

dlewsky lobt sich eine strenge Antiphlogose und das Opium. — Die Wuth an Pferden, wie sie öfters durch Uebertragung von Hunden beobachtet wird, kam unseres Wissens in Constantinopel nicht vor. —

Pruner berichtet pag. 103 nur, dass der Schwindel häufig, die Epilepsie selten sei, eben so der Tetanus, welcher immer tödtlich und rheumatischen Ursprunges ist.

Augenentzündungen sind unter den Militärpferden nicht selten, rohe Behandlung und Verkühlung tragen hieran die meiste Schuld; Hornhautverdunklungen, Staarbildung, Vereiterung des Bulbus finden sich oftmals; die Blindheit mancher Pferde schreibt sich auch daher, dass die Schmiede, welchen das Volk bei Krankheiten der Thiere ein unbedingtes Vertrauen schenkt, die Ursache mancher Uebel im Auge suchen, und daher auch die Behandlung ganz vorzugsweise auf dieses Organ anwenden, so die theilweise Ausschneidung des Tarsus beim Tetanus, oder das Einblasen von Salmiak in die Augen bei mannigfachen inneren Leiden. Auch bei Pferden geben chronisch-catarrhalische Reizungen der Conjunctiva zu Granulationen Veranlassung. — Pruner meldet gleichfalls die Häufigkeit der Augenkrankheiten.

Pruner berichtet pag. 103, dass die Entzündung der Luftwege unter Pferden und Maulthieren in Aegypten sehr häufig sei, eben so die Tuberkulose. — In Constantinopel und in den ihr nahe liegenden Provinzen der Türkei stellt sich ein gleiches Verhältniss heraus; Hals-, Luftröhren-, Lungen- und Rippenfell-Entzündungen sind im Herbst und Winter tägliche Erscheinungen, auch die Kehlgangsdrüsen leiden oft mit, die Ursache liegt in den vielfachen Erkältungen und der vernachlässigten Abwartung der Pferde. Die Sectionen lassen über die Richtigkeit der angegebenen Häufigkeit von Lungen-Hepatisation, so wie auch über die Frequenz acuter Pleura-Exsudate keinen Zweifel, auch die Häufigkeit des tuberkulosen Leidens wird durch dieselben bestätigt. — Bei der Behandlung der Lungenentzündung wird ein angemessener Aderlass an der Jugularis veranstaltet, und innerlich der *Tartarus emeticus* mit Salpeter in einem *Electuario* gereicht, ausserdem werden Ableitungen

wie 1 — 2 Fontanelle vor und unter der Brust angebracht; bei vorherrschendem Ergriffensein der Pleura schienen auch Einreibungen der Cantharidensalbe an den Brustwandungen sehr vortheilhaft, so wie obiger Latwerge mit Vortheil der Salmiak beigegeben wird. — In dem Grade, dass die Entzündung abnimmt, werden die Salze vermindert und Wachholderbeeren mit Digitalis später Terpenthinöl gereicht; es versteht sich von selbst, dass eine strenge Diät die Behandlung begleiten müsse. —

Die Magenentzündung soll in Aegypten (Pruner pag. 102) oft epizootisch herrschen, es tritt Verschwärung ein, welche bis zum 7ten Tage zur Perforation führt; wir müssen bei dieser fremdartigen Mittheilung fragen, ob Pruner wohl selbst Augenzeuge war? Die Magenentzündung ist in Constantinopel (wahrscheinlich allenthalben) sehr selten, es wurde ein Fall beobachtet, in welchem die Ursache eine Ansammlung von Würmern (den *Ascariden* ähnlich) gewesen war; die Haupterscheinungen im Leben bestanden ausser einem heftigen Fieber in grosser Angst, heftigen Zittern mit den Vorderschenkeln und Erbrechen, welches nach Aufnahme selbst des gelindesten Mittels eintrat, hierbei wurden mehrere Würmer mit Magencontentis entleert; die Section fand eine grosse Menge jener in Magen und zweifellose Entzündungszeichen in diesem.

Die Enteritis ist in Aegypten sehr verbreitet. Peritonitis und Enteritis sind in Constantinopel sehr häufig, und haben nur zu oft einen ungünstigen Verlauf. Verdorbenes Futter und namentlich Ansammlung von Sand sind die gewöhnlichsten Ursachen, letzterer konnte besonders in dem Winter 1845 — 46 beschuldigt werden, es wurden bei einer Section 6 Pfund reiner Meersand mit Muscheln vermengt angetroffen, den man dem Stroh beimischte um es gewichtiger zu machen, weil es hoch im Preise stand, und die Lieferanten billig verkaufen mussten; es krepirten viele Pferde. Bei der *Genesis* dieser Krankheiten spielen jedoch Verkühlungen die grösste Rolle, die zu warmen, dumpfen Stallungen geben bei nasskalter Witterung vielfache Gelegenheit dazu. —

Von Koliken und Dämpfigkeit spricht Pruner nicht. Koliken und Dämpfigkeit sind in Constantinopel häufiger als in Deutschland, jede Race Pferde ist demselben unterworfen, die Hauptursachen liegen in der Fütterung, besonders hat das dumpfige und staubige Stroh einen grossen Antheil, ferner gibt es Jahre, wo diese Krankheiten während und nach der Weidezeit besonders zur Beobachtung kommen; ist die Jahreszeit sehr trocken, und die Gräser auf der Weide sehr staubig, so kommen sie schon während des Weideganges zum Ausbruch; herrscht jedoch eine grosse Feuchtigkeit, so treten sie nach demselben ein, indem das nicht verzehrte Futter auf der Wiese abgemäht und den Pferden im Stalle vorgelegt wird. Das feuchte Gras sammelt man in Haufen, wo es alsdann im Innern zu faulen anfängt, worin die Hauptursache zur Dämpfigkeit liegen mag, die üble Beschaffenheit der Ställe begünstigt dann den Ausbruch des Leidens. Sectionen an daran umgestandenen Pferden zu machen, kommt nicht häufig vor, denn, wie bekannt, hat das Kranksein meist einen chronischen Verlauf, so dass sie meist bis zur jährlichen Ausmusterung andauern. Diejenigen, welche früher endeten, zeigten als Sectionsbefund Darmeinschnürung oder, wenn gleich sehr selten, Berstung des Magens.

Cyrrhose der Leber, die nach Pruner (pag. 102) in Aegypten häufig gefunden wird, trifft man auch in Constantinopel, auch da ist das verdorbene Futter am meisten zu beschuldigen, sie begleitet die Herzkrankheiten.

Diarrhoen und Dysenterien sind in der Türkei wie in Aegypten sehr verbreitet, und richten grossen Schaden an, die Sterblichkeit ist bedeutender als in Europa, eine Bemerkung, welche wir auch Bezugs des Menschen machen werden. Die Ruhr tritt oftmals mit jener beim Menschen gleichzeitig epidemisch auf.

Der Ascites entsteht in Folge von Cyrrhose der Leber, Darmtuberkulose und chronisch verlaufenden Bauchfellentzündungen am häufigsten.

Der Rotz, sehr häufig in Aegypten, ist es auch in Constantinopel, er zeigt Bezugs seines Verlaufes nichts, was ihn

von dem unter anderen Breiten beobachteten unterscheiden könnte, keine Race Pferde ist davon ausgenommen. Während unseres Aufenthaltes kam keine Uebertragung des Rotzes auf den Menschen mit jenem Gefolge von Erscheinungen, welche durchschnittlich zum Tode führen, vor*).

Den Wurm erklärt Pruner (pag. 105) für eine der *Lepra tuberculosa* des Menschen ähnliche Krankheit, da er zu gleicher Zeit mit dieser gesehen wird; wir halten diesen Vergleich für sehr gewagt, da hierdurch die *Lepra* für eine skrophulöse Form erklärt wird, was sich durch die Symptome und den Verlauf der Krankheit durchaus nicht rechtfertigen lässt. Godlewsky behauptet Pferde mit Wurm geheilt zu haben, besonders wenn sie jung und kräftig waren und die Krankheit nicht sehr vorgeschritten ist, d. h. noch keine oder wenigstens sehr kleine offene Geschwüre in beschränkter Anzahl gegeben waren. Die Maulthiere und Esel, deren Krankheiten sich übrigens von denen der Pferde nur wenig unterscheiden, liessen nie die Heilung des Wurmes zu. —

Die Verwandtschaft des Rotzes mit dem Wurm stützt sich vorzüglich darauf, dass beide Uebel aus gleichen Ursachen entstehen, ferners, dass Rotzmaterie in eine äussere Wunde gebracht, den Wurm zur Ausbildung bringt, so wie die Absonderung eines Wurmgeschwüres auf die Nasenschleimhaut eines Pferdes gebracht, zum Rotz Veranlassung gibt, und endlich dass sich im Verlaufe des Wurmes sehr oft auch der Rotz hinzugesellt, so wie umgekehrt der Rotz durch den Wurm complicirt wird. Beide verhalten sich wie Tuberkulose und Skrophelsucht und scheinen hiemit die Aeusserung desselben Krankseins in verschiedenen Geweben zu sein. Die Ansteckungsfähigkeit ist unläugbar, jedoch erscheint sie eben so wenig absolut als bei anderen Krankheiten. Beim Wurme leistet Beseitigung der ungünstigen Lebensverhältnisse, gute frische Luft, grosse Reinlichkeit,

---

*) Bekanntlich wird von Heusinger (Constatt's Jahresbericht 2. Bd. 1847, p. 184) überhaupt diese Uebertragung geläugnet.

antiskrophulöse Behandlung und Kreuzung mit edlen Racen sehr viel. In vorkommenden Rotzfällen werden die von der Wissenschaft gebotenen Vorsichtsmassregeln streng gehandhabt; die Verbreitung dieses Uebels geschieht jedoch nicht nur durch Berührung, sondern auch durch Infection i. e. Aufnahme der Ausdünstung eines derartig erkrankten Pferdes durch die Lungen. —

Der Typhus bei Pferden kam Godlewsky nie vor. Pruner erwähnt ihn nicht. —

Von den Hautkrankheiten berichtet Pruner nur die Häufigkeit der Krätze; sollte es sonst keine in Aegypten geben?

In Constantinopel ist die Prurigo, die Mauke und die Krätze zu beobachten. Fast die Hälfte der Militärpferde leidet an Prurigo; sie ist nicht allgemein über den Körper verbreitet, sondern besonders in den Mähnen, am Schweife und an den Theilen, welche der Sattel mit den daran befindlichen Filzdecken einnimmt. Die Ursachen sind das mangelhafte Putzen, die zu warmen Stallungen, besonders aber die Filzdecken, welche schon an und für sich die Haut stark reizen, diess geschieht aber um so mehr, wenn die Thiere darunter schwitzen und sich der Staub dazwischen setzt.

Die Mauke kommt bei den meisten Pferden nur zur Winterszeit vor, die Hauptursachen sind anhaltender Strassenschmutz bei vielem Regen und die nicht gehörige Reinigung der Fussenden von demselben; es gibt aber auch Ursachen, welche alleinig in der Lokalität liegen, so haben mehrere Militärställe eine tiefe Lage, das Regenwasser wird von der Erde eingesogen und in sie ausgedünstet. Als Beweis diene, dass Pferde daran litten, welche sehr wenig angestrengt wurden; diese Mauke war stets fieberlos, die acute und brandige ist nicht beobachtet worden.

Unter den Regimentspferden ist die Krätze seltener, jedoch an schlechtgehaltenen, zu schweren Arbeiten verwendeten Thieren sieht man sie sehr oft. —

Melanotische Geschwülste sieht man unter der Haut bei grauen Pferden oft Jahre lang ohne Nachtheil bestehen, Pruner will sie ungemein schnell tödtlich werden gesehen

haben, allerdings mögen auch Ausnahmen vorgekommen sein, die ihm entgingen.

Die Herzkrankheiten scheinen bei Zugpferden besonders sehr häufig zu sein, plötzlich umgestandene Pferde liessen bedeutende Hypertrophien der Herzkammern bald mit, bald ohne Klappen-Insufficienz nachweisen. —

Eingeweidebrüche sind bei den Artilleriepferden nicht so selten, die meisten werden hierdurch nicht vollkommen dienstuntauglich; ein in Brand übergegangener eingeklemmter Hodensackbruch wurde im Mai 1847 bei der Artillerie beobachtet; selbst wenn zeitlicher, als es in diesem Falle war, Nachricht gegeben wird, ist an das Unternehmen einer Operation nicht zu denken, da man den üblen Ausgang unbedingt dem blutigen Eingreifen zuschreiben würde. —

Ein Zugpferd der Sultanin Mutter krepirte an Zerreissung der Blase, die Section ergab einen harnsauren Stein, welcher sich in den Blasenhals einkeilte.

Von Wechselfiebern bei Pferden kam Godlewsky kein Fall vor. —

Der acute so wie der chronische Rheumatismus findet sich an den Pferden im Nilthale ebensowohl als in der Wüste. Die Paralyse der Abdominal-Glieder ist eben so häufig, oft rheumatischen Ursprunges. Ein ähnliches Verhältniss besteht in Constantinopel, besonders wurden Schulter und Hüftlähmungen im Herbste 1847 sehr zahlreich beobachtet; acute Hufentzündung kommt selten vor. Bei den Lähmungen zeigten die Sectionen Exsudate in den Rückenmarkshäuten meist mit Erweichung des Markes verbunden.

Oedeme der Extremitäten eben so Kniegelenkwassersucht werden bei zu früh gebrauchten und übermässig angestrengten Pferden häufig zur Behandlung gebracht. —

Knochenbrüche werden bei Pferden oft beobachtet, denn die Behandlung dieser Thiere ist ungemein roh. Genickbrüche führten stets in kürzester Zeit zum Tode; mit der Heilung der Brüche an den Extremitäten sieht es sehr misslich aus, denn erstens fehlt es an einem zweckmässigen Krankenstall, zweitens erlaubt die Art des Bruches oft nicht die Anwendung von Schienen und Bandagen, im gün-

stigsten Falle bleiben die Pferde zum Militärsdienste untauglich.

Verrenkungen sind ungleich seltner, am häufigsten kommt die an der Kniescheibe vor, nach Zurückbringung derselben in ihre normale Lage sieht man von kalten und später von spirituösen Umschlägen den meisten Nutzen. — Die Verrenkung des Schien- und Fesselbeingelenkes wurde von Godlewsky mehrmals beobachtet, jedoch blieben unheilba e Folgen in Form des Stelzfusses zurück. Verstauchungen sind tägliche Erscheinungen.

Den Spath als Kranksein des Sprunggelenkes sieht man besonders bei jungen Pferden, wenn dieselben zu früh angestrengt werden, auch scheint die Anlage dazu erblich zu sein; so leicht oft die Heilung ist, so kehrt die Krankheit doch bei der mindesten Veranlassung wieder, besonders bei rheumatischer Natur. — Der sogenannte Blutspath ist ebenfalls ein häufiges Kranksein.

Der Nageltritt ist jedoch bei türkischen Pferden äusserst selten, da die Hufeisen anders geformt sind, als bei europäischen, und im Winter die Eisen nicht besonders geschärft werden.

Das seltene Vorkommen der Aderfistel im Oriente muss um so mehr Wunder nehmen, da das Aderlassen doch zu den allgemeinsten Heilmitteln, deren sich das Volk bei allen Pferde-Krankheiten bedient, gehört; zur Weidezeit wird jedem Pferde — gesund oder krank — zur Ader gelassen, hierbei wäre auch noch das schlechte Instrument zu berücksichtigen, dessen man sich zur Eröffnung der Vene bedient, und das man so allgemein in den Schulen als Haupt-Ursache des Krankseins beschuldigt; es ist sehr wahrscheinlich, dass die Reibung des Pferdes nach der Venesection an der Bildung dieses Uebels den grössten Antheil habe; die Volks-Veterinäre wählen stets die höchste Stelle der *Jugularis*, so dass sich die Pferde schwer mechanisch beleidigen können. Die Heilung gelingt am leichtesten durch die Einreibung der Canthariden-Salbe.

Ueber die eben berührten 5 Krankheitsformen lässt sich Pruner Bezugs ihres Verhaltens in Aegypten nicht aus.

Krankheiten des Rindes.

Die Lungen-Krankheiten finden sich beim Rinde in derselben Häufigkeit wie beim Pferde, so wie auch die Gehirn-Krankheiten in gleicher Weise auftreten. Die Augenübel sind beim Rinde ungleich seltner als beim Pferde.

Diarrhoë und Dysenterie sind beim Rinde im Allgemeinen noch verheerender, als beim Pferde, eine herrschende Epidemie ergreift meist gleichzeitig beide Thier-Gattungen, zur Zeit der Cholera waren derartige Erkrankungen ungemein verbreitet, besonders in den Sommer-Monaten 1848, wo die Seuche unter den Bewohnern Constantinopels und den Umgebungen zahlreiche Opfer forderte.

Bezugs der Enteritis, der Koliken, der Dämpfigkeit, der Leber-Krankheiten und des Rheumatismus gilt auch für die Rinder das über die Pferde Gesagte.

Unter den Büffel-Ochsen ist das Ausfallen der Haare ohne sichtbare Haut-Eruption sehr gemein.

Pruner, welcher pag. 108 über die Lungen- und Darmleiden der Rinder in Aegypten dasselbe wie wir berichtet, bemerkt die grosse Frequenz der *Haematurie* im Sommer, da jedoch diesem Symptome die mannigfachsten organischen Veränderungen zu Grunde liegen können, so hat diese Mittheilung keinen Werth; um Constantinopel und in den türkischen Provinzen beobachtet man das Blutharnen in den Jahren, wo das Futter übel gerathen, und die Weide schlecht wird, es schwindet von selbst bei besserer Nahrung, so dass man als vorzüglichen Grund dieser Erscheinung eine wässerige Beschaffenheit des Blutes anzunehmen das Recht hat. — Harnröhren-Steine sind beim Rinde ob der Sförmigen Krümmung der Ruthe von Godlewsky mehrfach gefunden worden.

Dem Kalbefieber scheint ein Puerperalprozess — jenem des Weibes ähnlich — zu Grunde zu liegen und seine Localisationen sind eben so verschiedenartig wie beim Menschen.

In dem Jahre 1846 herrschte in Bulgarien von Varna bis Widdin die Rinderpest, man berechnete am Ende Dezember den seit dem Ausbruche des Leidens bis dahin an

Kühen, Ochsen und Büffeln erlittenen Schaden auf 300 000 Stück; diese Seuche war die Fortsetzung jener, welche 1845 so bedeutenden Schaden in Russland, besonders in Bessarabien, anrichtete, von wo aus sie sich durch den Verkauf kranker Thierhäute auf das türkische Gebiet überpflanzte.

Wegen Mangel an Thierärzten verstrich der günstige Moment, in welchem das Leiden in dem ersten Auftreten eingehalten, und die traurigen Folgen hätten verhindert werden können; mittlerweile suchten sich die Viehhändler ihrer Thiere zu entledigen, brachten dieselben auf den Markt nach Constantinopel, von wo aus die Krankheit in mehrere Ortschaften des der Stadt nahe liegenden Golfes von Ismit verschleppt wurde; Godlewsky begab sich im Sommer 1846 dahin, um die Ausdehnung des Leidens zu ermitteln, und die demselben entgegen zu haltenden Massregeln in Vorschlag zu bringen; durch Abschliessung der erkrankten und verdächtigen Thiere, durch umsichtige Beerdigung der Cadaver, Chlor-Räucherungen und Säuberung der ergriffenen Stallungen, durch das Verbot des Verkaufes der Häute, so wie überhaupt jedes Handels mit Hornvieh, wenn es nicht nach Entfernung aus den von diesem Uebel heimgesuchten Ortschaften wenigstens einer Quarantäne von 12 Tagen unterzogen und nach Ablauf dieser Zeit gesund befunden worden war, gelang es, das grosse Landgebiet von Bulgarien bis Albanien, so wie ganz Asien vor den traurigen Folgen der Krankheit zu sichern.

Die Rinderpest erwies sich sowohl durch den Verlauf, als durch die Befunde der angestellten Sectionen als typhöses Kranksein. — In Aegypten ist diese Seuche sehr oft zu beobachten, so dass vor 62 Jahren dadurch das Rinder-Geschlecht fast gänzlich vernichtet wurde (Pruner p. 108), vom Jahre 1842 — 1845 herrschte sie anhaltend, sie wurde von Tarsus und Adana nach Aegypten verschleppt. — Von Erkrankung der Pferde soll in Aegypten kein Fall vorgekommen sein, auch wir hörten nichts davon. Wenn in Constantinopel die Rinderpest beobachtet wurde, so ist sie bisher noch immer von Rumelien aus eingeschleppt worden.

Vom Milzbrand kam während unseres Aufenthaltes

kein Fall vor, es drängt sich uns jedoch nach dem, was wir hierüber gelesen haben, die Meinung auf, dass Milzbrand und Rinderpest in ihrem Wesen ungemein nahe stehen müssen, jedenfalls ist die Benennung der Krankheit eine höchst unpassende.

Die Kuhpocken werden sporadisch sowohl in Constantinopel als in den Provinzen beobachtet, es wurden von Seite des in der Hauptstadt errichteten Impf-Institutes mehrmals *Retro Vaccinationen* vorgenommen. Die durch sie gewonnene Lymphe zeichnete sich durch Pusteln aus, die von einem grösseren Entzündungshofe umgeben waren, so wie die durch diese Impfung erzielte grössere Sicherheit erprobt wurde. Die Lymphe der Kuhpocken, welche man von den zur Kenntniss der Anstalt gekommenen Fällen sammeln konnte, wurde gleichfalls zur Impfung verwendet, und erwies sich natürlich viel kräftiger, als die durch mehrere Generationen geschwächte. —

Krankheiten der Schafe.

Für die enorme Anzahl von Schafen, welche jährlich im Oriente verzehrt werden, da sich der Orientale fast ausschliesslich mit dieser Fleisch-Gattung nährt, sind ihre Krankheiten nicht sehr häufig; die Ursache liegt gewiss in der guten Pflege, welche man ihnen angedeihen lässt; nichts desto weniger kommt bei ihnen in schlechten Jahren die sogenannte Blutseuche (*Hydraemie)* vor, so wie auch die beim Rinde erwähnten Lungen- und Darm-Leiden bei nasskalter Witterung ihre Opfer fordern. Bezugs der Dreh-Krankheit erwies es sich, dass derselben nicht immer ein *Coenurus cerebralis* zu Grunde liege, was übrigens *a priori* schon einzusehen war, da derlei Erscheinungen auch bei anderen Thieren, so wie auch beim Menschen beobachtet wurden, ohne dass sich ein *Coenurus* vorfand. Exsudate, Abscesse, Tuberkeln im Centrum des excitomotorischen Apparates vermögen dasselbe Symptomen-Gemälde zu bedingen. — Die Blattern sollen im Innern der Türkei noch am öftesten bedeutenden Schaden unter den Schafen verursachen, seltener ist die Klauenseuche. —

Ueber die Krankheiten der Schweine mangeln uns Beobachtungen, weil das Fleisch und Fett derselben im Oriente nicht geschätzt, und vom Koran der Genuss, ja selbst die Berührung des Thieres untersagt ist. —

Ueber die Krankheiten der Kamele wissen wir Weniges, da sie in Constantinopel nur in sehr beschränkter Anzahl gehalten werden; die Häufigkeit der Tuberkulose unter ihnen mag sich durch den Gegensatz ihres heimathlichen Klima's zu jenem Constantinopels erklären; derselbe Grund erklärt auch ein ähnliches Verhältniss bei den nach den nördlichen Gegenden gebrachten Negern. — Die schlechte Wartung, welche man diesen so nützlichen Thieren angedeihen lässt, erklärt ihre häufige *Alopoecie*, die vielen Balggeschwülste, welche ihren Körper decken, so wie die Klauenseuche, der sie oft unterliegen. — Von Pocken an diesen Thieren will man nichts beobachtet haben. — Pruner, dem übrigens eine viel reichere Gelegenheit zu Beobachtungen an diesen Thieren dargeboten war, berichtet nicht mehr wie wir.

Krankheiten der Hunde.

Ihre Anzahl in Constantinopel ist ungeheuer, sie gehören nie einem Hause, sondern dem ganzen Quartiere an; sie leben, wie es scheint, systematisch vertheilt, da der Durchgang eines Hundes von einer Strasse in eine andere grossen Widerstand von Seite der dortigen Bewohner findet. Trotz dieser steten Streitigkeiten und blutigen Kämpfe, welche sie unter sich bestehen, ist der Hund doch gegen den Fussgänger, besonders aber gegen den die rothe Mütze Tragenden gutmüthig und furchtsam, übel steht es mit den Reitern, die — besonders bei einiger Eile — durch das Heranstürzen derselben von allen Seiten oft in grosse Verlegenheit gebracht werden. — Die Bevölkerung betrachtet diese unsauberen Wesen als sicherstes Schutz-Mittel gegen die Bildung von Miasmen, da kein *Cadaver* (sei es Pferd, Hornvieh oder ihres eigenen Geschlechtes) ob der Dürftigkeit ihrer Nahrungsmittel länger als 24 Stunden in den Strassen liegen bleiben kann. Die Hunde scheuen sich nicht,

Seefische zu fressen, deren Ueberreste ihnen von den Häusern zugeworfen werden, auch Katzen sind *Ichthyophagen.* — Da der Todtschlag und die Vergiftung eines Hundes als Sünde betrachtet sind, so wollte Sultan Mahmud II. dem Uebel durch Deportation auf eine, in der Nähe Stambuls liegende unbewohnte Insel Abhilfe treffen; obwohl diese Massregel nützlich wirkte, da sich die dahin Gebrachten gegenseitig auffrassen oder durch Hunger zu Grunde gingen, so konnte dieselbe doch wegen der im Volke rege gewordenen Unzufriedenheit nicht fortgesetzt werden.

Die Verwundungen bei den Hunden sind sehr häufig, Hunde mit abgerissenen Ohren, Schnauzen, Hautstücken sind täglich zu sehen; wir erinnern uns, einen Vorfall beider Hoden durch Verletzung des Hodensackes gesehen zu haben; Verlust eines Auges, Brüche, Lähmungen beider hintern Extremitäten sind oft die Folgen der vielen Schläge, welchen sie von den Bewohnern ausgesetzt sind; diese Thiere unterliegen vielfältig acuten Krankheiten, auch sie litten zur Cholera-Zeit viel an Diarrhöen und Dysenterien; ob die Krätze bei ihnen vorkommt, wagen wir nicht mit Gewissheit zu behaupten; *Eczeme* und Formen von *Alopoecie*, welche dem *Porrigo decalvans (Bateman)* der *Phyto Alopoecia* (*Gruby*) gleichen, so wie andere, die dem *Herpes tonsurans*, der *Rhyzophyto-Alopoecia* ähnlich sind, werden sehr häufig beobachtet, eben so die Staupe. — Wir sahen einen von der Drehkrankheit befallenen Hund, und viele, welche an halbseitigen clonischen Krämpfen litten. — Die Wuth muss ausserordentlich selten sein, wir hörten nie von einem Falle, die ungehinderte Befriedigung ihres Geschlechtstriebes hat hierauf gewiss einen wesentlichen Einfluss. — Pruner berücksichtigte diese Thiere wenig, er will bei ihnen an den Füssen den Fadenwurm beobachtet haben, uns mangelt hierüber ein Beispiel; durch Pruner erfahren wir jedoch, dass die *Hydrophobie* in Aegypten unter den Ur-Einwohnern (den Kopten) sowohl an Hunden als auch an Menschen eine wohlbekannte Krankheit sei; Volney so wie Hamont berichteten das Gegentheil. Dieses Uebel findet sich manchmal

sowohl in Ober-Aegypten als im Delta; in Algier und Indien wurden auch Fälle nachgewiesen.

Die Anzahl der Katzen ist sehr gross, man bedarf ihrer ob der Menge Ratten und Mäuse, welche Constantinopel unterminiren, ob der guten Pflege sind ihre Krankheiten seltener. —

An Haushühnern sahen wir mehrmals acute Zerstörung beider Augen, die Thiere unterlagen alle, wir fanden in den Hirnhäuten mehr oder weniger bedeutende Exsudate.

Die Hühner krepirten während der Cholera-Epidemie vielfach an Diarrhoe.

Wir erfuhren aus Brussa (in Kleinasien), dass die dort grossartig getriebene Seidenzucht zur Zeit des Auftretens der Cholera (Juni und Juli 1848) durch einen bedeutenden Verlust der Seidenwürmer an Diarrhoe für das Jahr vernichtet wurde. Ob die *Muscardine* bei ihnen vorkomme, konnten wir nicht ermitteln.

2.

Krankheiten der Menschen.

A.

Hautkrankheiten im Allgemeinen.



Das Feld, über dieselben in Constantinopel Beobachtungen anzustellen, ist gross, denn wie sich aus der speciellen Behandlung derselben ergeben wird, sind nicht nur alle in Europa gekannten Formen in vorwaltender Menge dort herrschend, sondern es bietet sich auch die Gelegenheit dar, einzelne *Dermatosen* zu sehen, welche ob besonderer, theils in den klimatischen Einflüssen, theils in den Sitten der Bewohner liegenden Ursachen in höhern Breitegraden selten oder gar nicht vorkommen, wie der *Bouton d'Alep.* — Die Haut der Bewohner des Orients bietet durch die vorwaltende Action der Talgfollikel, so wie die stärkere Ablagerung des Pigment's in die Epidermis-Lagen gewisse Eigenthümlichkeiten der, welche auf das häufigere oder seltenere Vorkommen einzelner Hautübel bestimmend einwirken; sie altert früher als im Norden, wird bei beiden Geschlechtern schon zeitlich schlaff und faltenreich, welches so oft die sichere Bestimmung des Alters eines Individuums bedeutend erschwert.

Wir enthalten uns, allgemeine Andeutungen über den *Causalnexus*, welchen die Hautkrankheiten mit den Lebensverhältnissen des Orientalen haben, anzugeben, da dieselben bei Besprechung der einzelnen Formen um so vortheilhafter angebracht sein möchten.

Bei Betrachtung jener Hautkrankheiten, welche uns im täglichen praktischen Leben vorkamen, folgten wir dem Systeme Hebra's, welches wir ob der demselben zu Grunde gelegten Basis, so wie der scharfen höchst naturgetreuen Charakteristik für eine sehr gelungene Frucht seines vieljährigen Studiums halten und aus diesem Grunde allen bis jetzt aufgestellten Systemen vorziehen; nur reihen wir in

dasselbe den *Bouton d'Alep*, welchen Hebra von seinem Standpunkte in Wien noch nicht aufnahm, bis er ihn selbst aus eigener Anschauung kennen wird. Die *Lepra tuberculosa* und *mutilans* jedoch mit der *Elephantiasis* und der *Framboesie* stellten wir in einem für sich bestehenden Kapitel „die Leprosen" betitelt, zusammen, nicht als ob ihr Platz im System nicht angewiesen wäre, sondern vielmehr, um diese, allem Anscheine sehr verwandten Formen in ihren gegenseitigen Beziehungen besser würdigen zu können.

Pruner handelt die Hautkrankheiten nach ihrer äussern Form ab, welche Nachtheile ein solcher Anhaltspunkt hat, kann jeder bemessen, der sich nur einigermassen mit diesem interessanten Zweige beschäftigte.

Wir übergehen die Klasse der Hyperämien und Anämien der Haut, weil sie entweder von Unbedeutung sind, wie das traumatische *Erythem* und *Livor Cutis* durch den Einfluss der Kälte, theils aber nur Symptome von Haut- oder innerlichen Krankheiten abgeben, welche im Verlaufe unserer Schrift noch besprochen werden. — Unter der Klasse der Secretions-Anomalien heben wir hervor die:

Hyperidrosis.

Diese ist unter den Orientalen ob der sehr warmen Bedeckung des Kopfes an diesem viel allgemeiner als jene der Flachhand und an den Füssen, ja wir können sagen, wenige Türken an Fussschweissen leiden gesehen zu haben; der Grund liegt in der von frühester Jugend angenommenen Sitte, sich die Füsse täglich 5 mal mit kaltem Wasser zu waschen, um so nach der Vorschrift des Koran's möglichst rein das angeordnete Gebet zu verrichten. Uebrigens schützt der Türke auch seine Füsse nicht mit jener Sorgfalt gegen äussere Einflüsse, als wie der Europäer; seine ganze Aufmerksamkeit geht vielmehr dahin, seinen Kopf recht warm zu halten.

Unter den qualitativen Anomalien der Schweiss-Secretion bemerkten wir, ausser den in ihrer Art riechenden Ausdünstungen der Scharlach-, Masern- und Blattern-Kranken in einzelnen Fällen gelbgrünliche Schweisse, die wohl nicht

dem Gallenfarbestoff, welchen Pruner p. 117 in seinen Beobachtungen beschuldigt, sondern dem *Haemaphaein* ihren Ursprung verdanken dürften; die Verschiedenheit dieser Pigmente hat bekanntlich Fr. Simon nachgewiesen.

Die dunkeln Menschenstämme, besonders aber die Neger, sind ob der vorwaltenden Entwicklung der Talgfollikel stets schmierig anzufühlen, durch welche Besonderheit ihrer Organisation sich auch der unangenehme Geruch erklärt, welchen jeder derselben, auch der reinlichste, um sich verbreitet, die ihnen eigenthümliche *Seborrhoea* findet sich jedoch auch bei den Weissen. Diese gesteigerte Thätigkeit der Schmeerbälge unter den Orientalen erklärt die häufigen Formen von *Acne*; die *Comedo* (*Acne punctata*) durch den Mangel einer Exsudation von der später noch zu besprechenden *disseminata* verschieden, ist bei den Negern fühlbar, wenn man mit den Nägeln leicht über die Nasenflügel, als vorzüglichsten Sitz derselben, fährt.

Die den *Comedonen* ähnlichen Formen, wie *Strophulus albidus et candidus*, *milium s. grutum*, sind aus derselben Ursache gegen Süden sehr verbreitet, so wie sich hierdurch auch die Häufigkeit der *Atherome*, der *Melicerides* und des *Molluscum* erklärt.

Contagiöse acute Exsudate.

Der Scharlach herrscht in Constantinopel von Zeit zu Zeit epidemisch, wie im Frühjahr 1845 und 47, jährlich jedoch kommen sporadische Fälle vor. In Smyrna verursachte er im Jahre 1845 unter den Kindern eine bedeutende Mortalität. In Aegypten ist er eine so seltene Erscheinung, dass man lange an seiner Existenz zweifelte; die Jahre 1844 und 45 haben jedoch die Aerzte in Cairo so wie in Alexandrien eines Bessern belehrt. Weiter im Süden von Aegypten scheint derselbe, namentlich in den Nilländern, gänzlich zu verschwinden (Pruner pag. 121).

Die Erkenntniss des Scharlachprozesses bei den gefärbten Menschenklassen scheint uns zu schwer, um Pruner's Meinung sein zu können, dass die Verschiedenheit in der Organisation ihrer Haut, so wie die Seltenheit einer rein

entzündlichen Krankheitsconstitution in Aegypten bei denselben die Entwicklung der *Scarlatina* verhindere, daher dieser Gegeestand noch weiterer Forschung bedarf; als den sichersten Weg zur Aufklärung halten wir die aufmerksame Untersuchung des Urins, da namentlich nicht selten ein acutes Bright'sches Nierenleiden das Kranksein complicirt. So wäre aus der besonders vorwiegenden Menge von Eiweiss und Blut im Urine unter Verhältnissen, welche dem Scharlachprozesse ähnlich sind (ein heftiges Fieber und *Angina* bei Abwesenheit einer sonstigen, die Gefässaufregung erklärenden Localaffection) und im Falle einer *Scarlatina milliaris* aus dem Vorhandensein der Milliarien ein Schluss zu ziehen. Jedoch nur eine bedeutende Menge von *Albumen* könnte diesen erlauben, da jeder exanthematische Prozess geringe Quantitäten von Eiweiss im Urine nachweisen lässt.

In beiden Zeiträumen (1845 und 1847) war es der Herbst, wo die meisten Erkrankungen vorkamen, in jener Epoche litten die Schleimhäute viel, das Auftreten reiner *Anginen* war sehr häufig. — Die Contagiosität der *Scarlatina* ist uns so problematisch, als jene der *Morbillen.* Das Exanthem wurde oft von der Familie übersehen, so dass erst durch die beginnende *Anasarca* die Natur des Leidens erkannt wurde. Von diesen zeigten einige Fälle *Albuminurie* höhern Grades.

Bei vielen Kindern war vom Anfange des Leidens oder im Verlaufe desselben ein Ergriffensein innerer Organe, namentlich der Hirnhäute und der Lungen gegeben, und wir finden Röser's Mittheilungen insoforn ganz naturgetreu, dass er auf die Verschiedenheit der Gefahr hindeutet, welche mit den im Beginne und den nach 3—4 Wochen erst auftretenden *Pneumonien* verbunden ist. Ein wichtiger Grund der grössern Mortalität bei den später erscheinenden Lungenentzündungen mag in der bedeutenden Schwäche liegen, welche sich nach Ablauf des Scharlachs kund gibt; ebenso sind die in dieser Epoche erscheinenden Ergüsse in die Pleura-Säcke zu deuten. Das Zurücktreten der *Scarlatina* schien uns nie eine *Meningitis* oder *Pneumonie* zu bedingen, diese waren beim Auftreten des Exantheus schon in ihren

ersten Erscheinungen gegeben, so wie sie oft erst erschienen, nachdem die Eruption die Phasen regelmässig durchlaufen hat. — Manche Kinder erlagen dem acuten Lungen-Oedem, Oedem der *Glottis*, brandige *Angina*, *Parotitis* mit Verjauchung der Zellgewebe um dieselben kamen auch vor.

Wir konnten keinen Fall finden, bei welchem die eingetretenen sogenannten nervösen Erscheinungen nicht durch das Mitleiden eines innern Organes erklärt werden konnten, so dass uns Löschner's typhöse Form des Scharlachs überflüssig erscheint. —

Die *Pericarditis* fanden wir in 2 Fällen mit gleichzeitiger *Pneumonie*. Wir sahen Kinder nach abgelaufenem Scharlach unter den Erscheinungen des *Marasmus* zu Grunde gehen, woran besonders die Schwierigkeit der Ernährung in Folge der ausgebreiteten *Aphthen* im Munde, so wie eine nicht zu stillende Diarrhöe die Schuld trug. Die wegen Kopfsymptomen angelegten Vesicatoren und Sinapismen verursachten brandige Zerstörung, und der Körper bedeckte sich mit Pompholix - Blasen. Die Nachkrankheiten eingerechnet war die Mortalität 30 prc. Ueber die Behandlung Folgendes:

Die Bewohner von Constantinopel halten ihre Scharlachkranken 40 Tage in strengster Diät und lassen sie während dieser Zeit das Bett hüthen. — Es ereignet sich selten, dass der Patient bis zur Heilung in den Händen des Arztes bleibt, da man, sobald sich die leiseste Spur eines Oedems bildet, oder überhaupt nicht schnelle Besserung eintritt, den Fall für Gelentschik (siehe p. 365, C. Wissenschaftliche und Volksmedicin) erklärt, und alle ärztlichen Verordnungen bei Seite setzend, das besprochene rothe Wasser in Anwendung bringt, das allerdings ob seines Ambra- und Nitrum-Gehaltes die Urinsecretion befördert, und viele Fälle zur glücklichen Scheidung führt; ist Schwerathmigkeit gegeben, so reicht die Verfertigerin jenes Universalmittel: *Flores Benzoes*.

In den theilweise oder vollkommen unter unserer Behandlung gebliebenen Fällen enthielten wir uns jeder allgemeinen Blutentziehung, fanden jedoch beim Ergriffensein der

Nervencentren oder bei beginnender *Pneumonie* von einigen Blutegeln an dem Armbug oder hinter den innern Knöcheln bei Kindern stets wesentliche Erleichterung. Bei den wenigen Erwachsenen, welche wir in den Spitälern sahen, legten wir dieselben hinter die Ohren oder an den After.

Der Vesicanzen enthielten wir uns, liessen jedoch stets die Senfteige in grosser Ausdehnung wirken.

Als innerliche Medicamente haben uns bei Hirn- oder Lungensymptomen des *Calomel* mit *Digitalis*, gegen die *Angina* Gurgelwasser mit *Alumen* oder Essig oft gute Dienste geleistet, obwohl letztere bei Kindern eben so schwierig in Anwendung zu bringen sind als die Cauterisation mit *Lapis infernalis*, dessen grosser Vortheil unläugbar ist. Den *Tartarus emeticus* (innerlich) fanden wir nicht zu empfehlen, da er meist gefährliche Diarrhöe bedingt. Bei gegebener *Albuminurie* scheint in der That das *Saccharum Saturni* (*O'Ferrall*) jedoch in Verbindung mit *Digitalis* nützlicher zu sein als *Nitrum*. Räucherungen mit Wachholderbeeren oder noch besser Dampfbäder sind bei *Anasarca* nicht zu vernachlässigen. — In der Reconvalescenz begünstigen leichte Eisenpräparate die Wiederherstellung der Kräfte.

Die Masern.

Ungleich häufiger als der Scharlach kommt der morbillöse Prozess zur Beobachtung. Unsere Beobachtungen sind hierüber um so reicher, da während unseres Aufenthaltes in Constantinopel die Truppe in den Jahren 1843, 1844, 1846 und 1847 epidemisch davon ergriffen wurde; auch aus Smyrna und Monastir berichtete man dasselbe. In diesen Epochen war das Leiden auch unter dem Civilstande sehr verbreitet. — Die Masern sind unter den niedern Breitegraden Asiens und Afrikas eben so häufig als der Scharlach selten zu sein scheint. Wenige Jahre vergehen in Aegypten, wo nicht Masernepidemien vorkommen; 1845 herrschte eine sehr ausgebreitete (Pruner pag. 122).

In Constantinopel sahen wir die Masern seltener im Verlaufe des Sommers. Das Kranksein trat im Frühjahr auf und schleppte sich mit bedeutendem Nachlasse während

der heissen Jahreszeit bis zum Herbste, wo es in voller Kraft wüthete. Wir bedienen uns dieses Ausdruckes, da die sehr häufige Degeneration des exanthematischen Prozesses, als croupöse Entzündungen und Erweichungen, so wie Lungenoedeme, Pleuraergüsse und Diarrhöen (in Folge der jede exanthematische Krase auszeichnenden Flüssigkeit des Blutes), endlich auch die ihm folgende acute *Bronchitis capillaris* und acute Tuberculose stets bedeutende Verluste unter der Mannschaft anrichteten. Die grössere oder geringere Gefährlichkeit dieses acuten exanthematischen Prozesses hängt besonders von dem je herrschenden Genius ab, während wir zur schönern Jahreszeit von 100 Fällen kaum 5 verloren, stellte sich die Mortalität bei unstäter Witterung auf 15 prc. Uns schien dieses Verhältniss um so fremdartiger, da wir in der Heimat nie so ungünstige Resultate beobachteten. Oder sollte in der That die Lethalität der Morbillen zunehmen, wie Gregory nach den Londoner Todtenregistern nachweiset?

Die bei den Erwachsenen gemachten Beobachtungen wiederholten sich bei Kindern; auch unter ihnen unterlag fast ein Viertel der erwähnten Complicationen und Nachkrankheiten, zu welchen wir noch den Keuchhusten zählen müssen. Die allseitig zu machende Erfahrung, dass mit dem Aufhören des exanthematischen Prozesses die Scrophelsucht ausbreche, bestätigte sich auch in den erwähnten Epidemien. *Blepharitis, Blepharospasmus nervosus, Conjunctivitis, Ceratitis,* Entzündung der vordern Hälfte des *Bulbus* entwickelten sich eben so häufig als andere Formen im Drüsen- und Knochen-Apparate.

Wir sahen durch die Masern die vorher schon bestandene Lungentuberkulose rascher fortschreiten, besonders aber dann, wenn sich eine croupöse *Pneumonie* bildete, die als indurirte, oder in tuberculöse Infiltration umgewandelt, die Individuen bald unterliegen machte.

Das Vorkommen der Morbillen bei den dunkelgefärbten Menschenstämmen steht ausser Zweifel, jedoch ist das Exanthem so schwer in seiner Natur zu erfassen, dass es eben einer Epidemie unter den Weissen bedarf, um die Auf-

merksamkeit hierauf in dem erforderlichen Grade zu verwenden. Man kann auf dieselben aus dem Bestande eines heftigen Fiebers (was ohne den Puls zu fühlen aus dem glühenden Auge und den lebhafter gefärbten Wangen zu erkennen ist), aus dem heftigen Lungenkatarrh so wie aus den auf der Haut um den dritten bis vierten Tag der Krankheit fühlbaren Knötchen schliessen; die spätere Abschuppung beseitigt jeden Einwurf. Es nimmt uns in der That Wunder, wie Pruner die oben erwähnten Erscheinungen nur bei den Negern, besonders aber weiblichen Geschlechts, beobachtet haben will, denn wenn der Begriff, dass die Maserneruption in der Mitte ein kleines Knötchen trage, feststeht, so muss sich dieselbe Form überall wiederfinden, wo man ihr Vorkommen behauptet. Die Masern bleiben (gewisse Modificationen ausgenommen) immer dieselbe Art Exanthem, welch' immer auch die Menschenrace sei, bei der sie erscheint; es klingt hiermit fremdartig, wenn Pruner pag. 135 uns erzählt, dass die Masern bei den braungefärbten Individuen, wie den Abyssiniern, Nubiern und den dunklern Fellah-Kindern in der Form unregelmässig gezackter, hervorspringender, kupferrother Flecken im Gesicht zeigen, ja noch mehr, dass sie am siebenten Tage nach dem Ausbruche noch sichtbar und zwar dann etwas dunkler als die übrige Hautfarbe seien. Auch wir haben bei Abyssiniern Morbillen gesehen, jedoch immer jene leichte Papel in der Mitte der *roseola morbillosa* entdecken können.

Bei einer Negerin will Pruner alle Symptome der Masern (*Angina*, *Bronchitis*, characteristischen Schweiss?) beobachtet haben, jedoch das Exanthem fehlte. Wir bemerken nur, dass die Angina bei den Morbillen nicht so hervorspringend ist, um sie wie beim Scharlach als wesentliches Zeichen aufzuführen, es besteht ein katarrhalischer Zustand im gesammten Schleimhauttracte, und das Characteristicum des Masernschweisses mag überhaupt hinken, besonders bei Negern, die auch im gesunden Zustande einen durchdringenden Geruch verbreiten. Eine exanthematische Krase kann allerdings ohne Eruption zum Tod führen, so wie ein Typhus ohne Darmleiden. —

Das Zurücktreten des Exanthem's konnten wir nie beobachten, es fanden sich in den Fällen, wo dasselbe blässer erschien, schon im Beginne des Leidens wichtige organische Vorgänge in den Luftwegen; bei Vielen traten jedoch diese in der Periode der Abschuppung ein. —

Es überrascht uns, dass Pruner auf diese Complicationen und Nachkrankheiten so wenig aufmerksam macht, da sie doch bestehen, wie wir von einem unterrichteten Reisenden, der sich lange Zeit in Aegypten aufhielt, erfahren haben. Er erwähnt zwar des Keuchhustens, der *Bronchitis*, der *Pleura-Exsudate* und der Diarrhöe, jedoch nichts Weiteres. Die gastrisch-encephalischen Symptome, von welchen die Krankheit in den Sommermonaten begleitet sein soll, lassen übrigens ein weites Feld zu Vermuthungen und Zweifel für uns offen. Im Militärspitale zu *Eski-Serail* schröpfte man einen Kranken mit einem Scarificator, welcher kurz vorher an einem an Morbillen erkrankten Individuo gebraucht wurde, bei jenem entstand an den Wunden ein weit hin sich ausdehnendes Erythem.

Die Behandlung fassen wir in folgende Sätze zusammen.

Diät, Ruhe, mässig warmes Verhalten, schleimige Getränke reichten bei rein verlaufenden Masern aus.

Wir enthielten uns nach gemachten traurigen Erfahrungen im Falle einer Complication allgemeiner Blutentziehungen, nicht als ob das Individuum nach dem Blutverluste nothwendig unterliegen müsse, jedoch schienen uns diese von geringer Erleichterung begleitet und schwächten die Kranken meist der Art, dass die Reconvalescenz einen höchst schleppenden Gang nahm. Die den degenerirten exanthematischen Prozess begleitende Hyperinose verträgt nicht jene Antiphlogose wie eine rein dastehende, und durch energisches Verfahren verfällt die Blutmasse in ein Extrem, i. e. die scorbutische Diathese. Vortheilhafter waren örtliche Blutentleerungen durch Blutegel hinter den Ohren, Schröpfköpfe am Nacken oder an der erkrankten Brustseite. Der *Tartarus emeticus* war wegen der öfters excessiv eintretenden Diarrhöe nicht immer anwendbar, daher wir uns bei heftiger *Bronchitis* und *Pneumonien* an *Calomel* mit

Digitalis, oder an diese mit *Acetas plumbi* hiel'en, besonders wenn das *Calomel* zu sehr purgirte. *Emetica* aus *Ipecacuanha* waren beim beginnenden Verfalle der Kräfte zur möglichst baldigen Lösung der Lungen-Contenta von entschiedenem Nutzen, wenn nicht, so half oft noch die stimulirende Methode (sieh das Kapitel der *Pneumonien*).

Hautreize können bei den Masern ungestört in Anwendung kommen. Die *Ophthalmie* erfordert nur im Falle eines sich bildenden Hornhaut-Abscesses eine besondere Behandlung; Kataplasmen aus *Unguentum mercuriale fortius* zertheilen ihn meist ohne weitere Hülfsmittel, wenn nicht, so begünstigt die *tinctura opii comp.* im Falle eines *Cornea*-Geschwüres die Vernarbung.

Die Blattern.

Sie bilden mit der Ruhr die verheerendsten Krankheiten des Orients, wenigstens seit der Zeit als die Pest nicht wüthet. Als wir Constantinopel betraten, fanden wir in dem Spitale auf *Maltépé* eine bedeutende Blatternepidemie neben Typhus herrschen und auch die übrigen Anstalten litten in demselben Jahre 1842—43. Die ergriffenen Soldaten waren meist nicht vaccinirt, oder seit der Impfung ein Zeitraum von 12—15 Jahren verflossen. Da auf unsere Vorschläge die Impfung mit vieler Consequenz durchgeführt wurde, so hatte die Garnison Constantinopels nur mehr 1844 zu leiden, wo durch den Zusammenfluss zahlreicher Rekruten die Vaccination nicht in gewünschter Schnelligkeit gemacht werden konnte. Diese für jede Schädlichkeit besonders empfindlichen jungen Leute erlitten bei dem Auftreten der Epidemie wesentliche Verluste. Seit jener Epoche ist nicht nur die Truppe der Hauptstadt, sondern des ganzen Reiches durch die systematisch vorgenommene Impfung von bedeutenden Verwüstungen verschont geblieben. Jedes Regiment ist mit einem Vorrathe frischer *Vaccine* versehen, um den Neuling vor seinem Eintritte in die Compagnie zu impfen, und, ist der Vorgang erfolglos, ein zweites und selbst ein drittes Mal. Da die Truppe nur eine fünfjährige Dienstzeit hat, so wird während des acti-

ven Standes in der Armee keine Revaccination vorgenommmen, wohl aber, wenn er in den Kreis der Seinen zurückkehrt und seit der ersten Vaccination 7 Jahre verflossen sind. Zur Vollführung dieser sowohl als der Impfung an den Neugeborenen schickte die Pforte Anfangs Aerzte von Commissären begleitet in die Provinzen, um allfällige Hindernisse schneller zu beseitigen, errichtete jedoch später in den Hauptpunkten des Reichs Impfanstalten, und es ist sonderbar, dass sich die türkische Nation viel mehr dahin drängt als die übrigen, daher auch in dem jetzigen Stande der Dinge unter den an Blattern Verstorbenen die Mehrzahl Armenier, Griechen, Juden und Europäer sind.

Die Macht des im natürlichen Gange verlaufenden Blatternprozesses ist gross, und wir gestehen, dass es uns sonderbar ergriff, auf unserer Abtheilung *Maltépé* unter 150 Kranken 94 mit Blattern zu übernehmen, deren $^3/_4$ confluirend waren. Wir zogen nach mehreren Monaten das Resultat, dass unter solchen Verhältnissen mehr als die Hälfte der Patienten unterliegt, denn wenn gleich die Heftigkeit des rein dastehenden Leidens nicht so viele tödtet, so ist es die Degeneration des Prozesses in Form von Erweichungen, croupöser Entzündungen und faserstoffreicher Exsudate in den serösen Häuten, so wie die aus der Flüssigkeit des Blutes so leicht entstehenden Lungenödeme, *Pleura-* und *Pericardium*-Ergüsse, die chronischen Diarrhöen, so wie die secundär sich bildende Tuberculose, welche die Mortalität so ungünstig stellen, wobei jedoch die damaligen miserabeln Verhältnisse der Administration nicht zu übersehen sind. Die Häufigkeit und Heftigkeit der Blattern wächst mit der Annäherung an die innern Gegenden Afrika's, also stromaufwärts vom Nile, sie scheinen hier die alleinig mächtige Seuche zu bilden, welche der Pest in den untern Nilländern, der Cholera in Indien und dem gelben Fieber in Amerika zu entsprechen bestimmt ist. Wo sie nach den mündlichen Berichten des Herrn Arnaud aufhören, d. i. südlich von dem Schulucklande, bleiben die Fieber und die Ruhr fast die einzigen mörderischen acuten Krankheiten (Pruner p. 127). —

In Constantinopel erscheinen die Pocken jährlich. Ausser der oben erwähnten Epidemie beobachtete man auch im Jahre 1847 eine nicht unbedeutende unter dem Civilstande, welche zahlreiche Opfer forderte. Die grösste Sterblichkeit fällt zwischen das 25. — 27. Lebensjahr. Als die Pest in Stambul noch herrschte, bestätigte sich oftmals die von den Arabern, später von Sydenham gemachte Beobachtung eines Wechselverhältnisses zwischen ihr und Blatternepidemien. Pruner erzählt in dieser Hinsicht (Pag. 128), dass die bedeutendste Blatternepidemie, welche in Cairo in den letzten 15 Jahren auftrat, die des Winters 1840—41 war; ihr folgte die letzte Pestepidemie. Bei der grossen Epidemie von 1834 — 35 folgten die Blattern auf die Pest und waren weniger mörderisch.

Die Pocken erscheinen in Constantinopel meist mit Eintritt des Winters; mehrmals sahen wir sie gegen Ende einer Masernepidemie auftreten. Sie dauern bis zum Frühjahr und verlieren sich mit dem Eintritt der heissen Jahreszeit, jedoch sind in dieser noch die Folgen derselben, besonders die Ergüsse in die Pleurasäcke, die aus *Pneumonien* sich hervorgebildete Tuberculose, die chronischen Diarrhöen fühlbar. —

a) die Variola vera.

Als gutartige erscheint sie in den Jahren, wo ihr Auftreten sporadisch ist und verläuft in dem ihr zugemessenen Zeitraume ohne besondere Nachkrankheiten zu erzeugen. Sonderbar ist es, dass sich bei den mildesten Formen oft Hornhautpusteln bilden, während die maligne Pocke nicht immer die Häute des Auges ergreift. Die Ursache hievon mag nicht immer in Vernachlässigung der Reinlichkeit des Sehorganes (Pruner p. 129), sondern in einer vorwaltenden Disposition des letztern liegen, da bei confluirenden Blattern trotz der grössten Sorgfalt und Aufmerksamkeit die Reinigung der Lider nicht immer in gewünschter Art stattfinden kann. — Mit den Blattern sieht man *Ceratitis, Iritis* und Entzündung des Ciliarkörpers auftreten, das Augenleiden bei *Variola* ist daher kein rein exanthematischer Prozess.

Der ursächliche Hergang einer bösartigen Epidemie von

Variola ist allerdings in dem jeweilig herrschenden Genius zu suchen; jedoch Ueberfüllung der Räume mit Kranken, Vernachlässigung der Reinlichkeit, Unterlassung des gehörigen Luftwechsels müssen diesem exanthematischen Prozesse die Charaktere der Bösartigkeit aufdrücken. Die Behauptung Serres's, dass die Ursache eines typhösen und putriden Blatternprozesses in der Coëxistenz eines typhösen Fiebers liege, fanden wir bei keiner Section bestätigt, da man an vielen derlei Verstorbenen kein inneres Organ als derart erkrankt findet, um es als Ursache des Todes ansehen zu können. Hieraus ersieht man, welch' grosse Rolle die Bluterkrankung spiele, und wir begreifen nicht, wie Pruner behaupten kann, dass bei den malignen Pocken selten Petechien dazu treten. Die blauröthliche Färbung des *Umbo* oder in höhern Graden auch das *Halo* können doch nicht anders gedeutet werden, sind doch die *Cadaver* am hintern Umfange und auch an höher gelegenen Stellen blauröthlich, wie bei keiner andern Todesart.

Unter den, bösartige Pocken begleitenden innern Leiden fanden wir bei den im k. k. österr. Nationalhospitale gemachten Sectionen jene der Luftwege vorwaltend, so dass sich die encephalischen Erscheinungen während des Lebens theils durch die Blutkrase, theils aber auch durch die Folgen der gehinderten Respiration erklären liessen. Den Tod sahen wir nie vor dem 5. Tage erfolgen.

Herrschen die Blattern, so gibt es sehr wenige typhöse Fieber. Wir sahen kein von diesem geheiltes Individuum von den Pocken befallen werden und umgekehrt.

Wenn geimpfte Individuen in solchen Epochen häufiger als sonst von den wahren Blattern ergriffen werden (Pruner l. c.), so wird dies doch nur für jene gelten, die ohne Erfolg vaccinirt waren, oder bei denen die Schutzkraft der Lymphe schon verloren ging.

Vor 8 Monaten und nach dem 35. Lebensjahre sahen wir nie Pocken. Pruner sagt (pag. 129), die für das Blatterngift empfänglichste Menschenfamilie ist die der Neger, nicht bloss in ihrem Heimatlande, sondern auch in anderen Welttheilen sind sie gewöhnlich die ersten und auch die

letzten, welche den epidemischen Einflüssen erliegen. — In der türkischen Armee findet sich eine nicht unbedeutende Anzahl Neger, jedoch trotz der vielfachen Gelegenheit die Pocken unter den Truppen zu beobachten, hatten wir doch nur einzelne Fälle von blatternkranken Schwarzen, selbst zu jener Zeit, als die wohlthätige Impfung noch nicht allgemein Fuss gefasst hatte.

An den durch einstmals gesetzte Vesicatoren veränderten Hautstellen so wie in der Gegend jeder Wunde brechen die Blattern früher und zahlreicher aus, was übrigens schon Broussais und Chomel beobachteten.

Bei malignen Blattern beobachteten wir 4mal den Ausbruch an den Extremitäten früher als im Gesichte; sie waren 3 mal tödtlich. Ein mal sahen wir die ersten Papeln an dem Unterleibe reich von Petechien umgeben; die Kranke war hoch schwanger, wahrscheinlich hatte hierauf dieser physiologische Zustand Einfluss; sie genas. — Sydenham schon macht auf diese Anomalien aufmerksam. Die stürmische und ohne bestimmte Ordnung über den Körper sich verbreitende Eruption, welche länger als gewöhnlich bedarf, um die später eitrig zerfliessenden Bläschen zu bilden, ihre auffallend glatte Form und weisse Färbung, ihre dichte Aneinanderlagerung, ihr frühzeitiges Ineinanderfliessen, der schwache, oft langsamer als im gesunden Zustande schlagende Puls, rapider Verfall der Kräfte, die frühzeitig eintretenden Delirien, das Auftreten von Blutergiessungen in und um das Exanthem, jauchichte Zerstörung der Oberhaut, mit Blut vermischter Urin erscheinen uns als Zeichen, mit welchen sich nur sehr Wenige wiederherstellen. Wir fanden stets, dass Individuen, bei welchen der subcutane Zellstoff nicht geschwollen war, wenn die sonstigen eben besprochenen Verhältnisse gegeben waren, trotz aller Kunsthilfe unterlagen.

In einzelnen Fällen wurden die Pusteln an der Hohlhand und Fusssohle von der an den übrigen Körperstellen gewöhnlichen Färbung gefunden, denn meist sind sie dunkeln Teints.

Erscheinen im Verlaufe eines regelmässigen Blattern-

prozesses die früher besprochenen Complicationen in den Luftwegen, so ist das Exanthem sehr reichlich, dicht aneinander gedrängt, die typische Entwicklung desselben geht träg vor sich, die Bläschen stellen nur eine feste Faserstoffgerinnung dar, welche träg zerfliesst, kurz die *Variola* trägt den Charakter der *Hyperinose* an sich und gibt hierdurch zur Bildung der warzenähnlichen Pocken (*Warty smallpox*) welche Willan, Bateman und Thomson in ihrer wahren Natur noch nicht erkannten, Anlass.

Zu rasche Absorption des Eiters sahen wir mit allen Zeichen der Pyaemie begleitet; die Kranken unterlagen alle.

Brandige Verjauchung einzelner Körperstellen, so wie *Nĕcrose* am Oberarme und Oberschenkel beobachteten wir mehrere Male. — In 2 Fällen von confluirenden putriden Blattern fanden wir in der rechten Lunge diffusen Brand.

Pruner ist mit den neuesten Untersuchungen über die Structur der Blatterpustel vertraut, da er mit Recht die Fächerung derselben nicht durch die *Pseudomembranen* erklärt; jedoch nimmt es uns Wunder, wie er zur Erklärung der Schichten das malpighische Netz in eine Haut umwandeln lässt. Es bedarf zur gewünschten Erklärung der embryonischen Epidermis-Lage nicht. Die Schichten der gebildeten Oberhaut, welche den erkrankten Follikel überzieht, trennen sich im Verhältnisse des zwischen sie gelagerten Exsudates, und bedingen die bekannte Fächerung.

Die Narben der Blattern werden nach Massgabe der durch sie verursachten Zerstörung bald weisser bald dunkler als die übrige Haut erscheinen. Tiefe Narben sind durch die Beschattung des Grundes in allen Fällen dunkler als oberflächliche. Ist die Lederhaut theilweise vereitert, so bleibt die Narbe durchs ganze Leben heller als die Umgebung; ist sie unverletzt, so wird die Anfangs lichtere Hautstelle im Laufe der Zeit durch das in reichlicher Menge in sie abgesetzte Pigment der Umgrenzung gleich oder dunkler als diese, ein Gesetz, was bei den Negern ebenso gilt als bei den Weissen, kurz es findet dasselbe statt, wie mit Vesicatornarben. Von dem Gesagten kann sich Jedermann an den hin und wieder in Europa lebenden Negern, wcelhe

meist an den Wangen längliche oder schief sich kreuzende Narben tragen als Folge der Einschnitte, welche die verschiedenen Stämme Afrika's machen, um sich gegenseitig zu erkennen, überzeugen.

Wurde jedoch das Corium durch gequetschte Wunden, Verbrennung, Brand aus andern Ursachen zerstört, so bleibt beim Neger wie beim Weissen die Narbe durch das ganze Leben heller gefärbt, als die umliegenden Tegumente. — *Ecthyma* und *Rupia* lassen gleich nach der Heilung schwärzliche Flecken zurück.

Das Vorkommen der Petechien bei den Negern ist nicht in Zweifel zu setzen, jedoch sind sie wegen der dunkeln Hautfärbung nicht sichtbar. Pruner sagt p. 132, er habe sie nicht finden können. Wenn in einem Blatternfalle Nierenblutung eintritt, wie in der Krankheitsgeschichte pag. 120 geschehen sein muss, da er von blutigen Urinen spricht, kann man da noch an Petechien zweifeln? Jedoch kamen ihm bei einem 9jährigen Judenknaben deren vor (pag. 132), und zwar charakterisirt er selbe als dunkelblau; gibt es denn andere? — Dieser Krankheitsfall ist in sofern interessant, da die Pocken zum Tode führten, obwohl der Patient gut geimpft war. Es wird nicht angeführt, wie viel Zeit seit der Vaccination verflossen ist; nach der Beschreibung des Exanthem's zu urtheilen (klein und etwas gespitzt, mit Lymphe gefüllt), war es eine *Variolois* und keine *Variola*, und könnte als Beweis der Selbstständigkeit ersterer angesehen werden, wären die Nebenumstände des Kranken besser erörtert worden.

Bei den im k. k. österr. Nationalhospitale an Blattern-Verstorbenen gemachten Sectionen fanden wir die Blattern in der innern Wangenfläche, an der Zungenwurzel, am weichen und harten Gaumen, am Zäpfchen, am Pharynx, im Kehlkopfe und an der Luftröhre bis nahe an die Theilungsstelle der Bronchien, nie jedoch an der Speiseröhre. Wir sahen oftmals auch Verjauchungen der Schleimhaut, und wir wundern uns, wie Pruner diesen Prozess mit dem Namen *Aphthen* abfertigt. Auf der Schleimhaut der dünnen Gedärme fanden wir sie nie, auf jener des Dickdarms nur

schwach angedeutet; dass sie jedoch dort zur Ausbildung kommen, haben Petzholdt und Froriep nachgewiesen. Serres hat bekanntlich der Localisation der Blattern viele Aufmerksamkeit geschenkt. Die der Luft wenig ausgesetzten und mässig behaarten Theile hahen weniger Pusteln, daher sie sich bei *Prolapsus uteri* und *Recti* an diesen Theilen häufiger zeigen als in der Normallage; hierauf stützt sich sein Vorschlag der Bedeckung der zu schonenden Stellen, den übrigens schon Zimmermann machte. Die Schwellung der solitären Follikel des Dünndarms geben für acute Exantheme keinen Charakter ab, da sie bei den meisten acuten Krankheiten (*Pneumonien*, *Pleuresien)* auch beobachtet werden. — Da die Verbreitung des Blatternprozesses auf die Schleimhaut des *Larynx* und der *Trachea*, besonders bei *Varioloiden* vorkommen soll (Eisenmann), so bemerken wir nur noch, dass wir jene auch bei *Variola* gesehen haben.

Die Frau eines Arztes hatte im März 1849 im 8. Monate ihrer Schwangerschaft die *Variola modificata*, das Kind kam nach einem Monat mit 8 frischen Variola-Pusteln zur Welt. —

Die Behandlung der Blattern war nach dem jeweiligen Charakter der Epidemie und den Complicationen des Falles eine verschiedene; Diät, reine Luft, deren Temperaturgrad nach den physischen Verhältnissen des Kranken eine verschiedene sein muss, häufiges Trinken schleimiger Mittel, Besorgung regelmässiger Stuhlentleerungen reichen in den einfachen Fällen meist aus.

Bildet sich ein Abscess in der *Cornea* oder eine *Iritis*, so können wir nebst der fleissigen Reinigung der Lider, Verdunkelung des Krankenzimmers, kein schneller und sicherer wirkendes Medicament als Kataplasmen aus Mercurialsalbe, i. e., ein Kaffeelöffel dieser wird zwischen 2 Lappen alter, oft gewaschener, reiner feiner Leinwand-Läppchen gebracht und die grösste Zeit des Tages und der Nacht am Auge festgehalten. Wir sahen hievon mehr Nutzen als von den Sublimat-Fomenten. Die wohlthätige Wirkung der Mercurialsalbe gegen Blattern überhaupt ist von ältern Aerz-

ten schon gerühmt und ihr Nutzen unläugbar. Ihre frühzeitige Anwendung, d. i. kaum dass die Krankheit in ihrer Natur erkannt wurde, verhindert die vollkommene Entwicklung der Pusteln, die Papeln welken entweder zum Theil als solche, oder gehen in eine sparsame Eiterung über. Diese von Coppez in neuerer Zeit gerühmte Methode verdient Bezugs ihrer Anwendung über grössere Flächen des Körpers eben so Beachtung als die, das Vigo-Pflaster auf Theile zu kleben, welche aus cosmetischen Rücksichten von Narben verschont bleiben sollten (Serres und Briquet). Wenn es auch die Eruption nicht hindert (wie Coppez will), so wird sie doch in den von ihm bedeckten Stellen immer geringer erscheinen und besonders von einer sehr schwachen Eiterung begleitet sein; wir hatten vielfache Gelegenheit, die Nützlichkeit beider Behandlungsweisen bestätigt zu sehen. — In Aegypten belegt man das Gesicht mit Goldschaum. Bei putriden Blattern halten wir diese örtliche Mercurialmethode weniger empfehlenswerth. — Sublimatfomente in grosser Ausdehnung schienen uns stets gewagt und ihr Gebrauch um so überflüssiger, da man die Quecksilbersalbe meist anwendet, ohne durch einen bedeutenden Speichelfluss in Verlegenheit gesetzt zu werden. — Die von Eisenmann und noch andern Aerzten gelobte Anwendung des Chlor's innerlich und als Waschungen versuchten wir bei putriden Blattern oftmals mit grossem Vortheile.

Nach den mit der Milch gemachten Versuchen scheinen uns die Berichte des Dr. Fritz übertrieben. Der innerliche Gebrauch derselben lindert wesentlich die Leiden der Kranken, so wie die mit ihr gemachten Bähungen das lästige Gefühl der Spannung in der Haut und die Heftigkeit des Fiebers mindern, jedoch ein Universalmittel selbst für putride Blattern, wie der Herr Regimentsarzt will, ist die Milch nicht; bei zu Diarrhöe geneigten Patienten lässt sie sich gar nicht lange anwenden.

Ohne den Nutzen der örtlichen Anwendung der Jodtinctur gegen die Pocken in Zweifel ziehen zu können (Crawford), möchten wir jedoch die Anwendung des *Lapis infernalis* in jedem Falle discreter *Variolen* oder *Variolois*

vorziehen. Der gespitzte *Crayon* wird, wenn die Pocke strotzt, in dieselbe eingedreht und nach leichter Aetzung des Grundes entfernt. Hat der Patient Geduld, sich diesem nicht ganz schmerzlosen Vorgange zu unterziehen, und die Kruste nicht loszulösen, sondern von selbst abfallen zu lassen, so folgt nach dem Verschwinden des durch 6 — 8 Wochen bleibenden rothen Fleckes eine so zart gebildete Narbe, dass es nach Jahresfrist kaum mehr möglich ist, den gewesenen Sitz der Pustel zu erkennen. Wurden selbst durch Kratzen die Krusten entfernt, wie bei kleinen Kindern kaum zu verhüten ist, so leistet auch die zeitweise Berührung mit dem Höllenstein sehr viel; die Narbe wird stets weiss bleiben, jedoch die Bildung von Striemen und Brücken wird sicherlich verhindert. Bekanntlich sprechen Serres und Bretonneau der Aetzung sehr das Wort. Pruner übergeht diese cosmetischen Rücksichten als bekannt und that gewiss Unrecht, einem so wichtigen Gegenstande wie der Erhaltung der Reinheit des Teint's so wenig Aufmerksamkeit geschenkt zu haben, denn die im Oriente wirkenden Aerzte haben ob der vielfältigen Gelegenheit, die Blattern in ihrer grässlichsten Form zu sehen, vor jenem der gebildeten Länder das Recht voraus, über den Vortheil einer oder der andern Behandlungsweise abzusprechen.

Schreiber's *Prophylacticum* gegen Blattern (*Jod*) scheint uns keiner Berücksichtigung werth. Wir gaben es in drei Fällen, die Pocken brachen nach 10 Tagen aus, während wir uns mehrerer Gelegenheiten erinnern, dass die Familienglieder des Kranken frei blieben, obwohl sie jenes Medicament nicht nahmen.

Allgemeine Blutentziehungen haben wir nie von gutem Erfolge bei Blattern gesehen; günstiger schienen die örtlichen in der bei den Masern besprochenen Art und Weise zu wirken.

Gegen die vorwaltende Erkrankung der Hirnhäute, der Luftwege und des Herzens schienen uns häufig wiederholte, jedoch nicht zu intensive Hautreize, so wie das Calomel innerlich am besten zu wirken. Beim Eintritt des Eiterungsfiebers ist es jedem andern Medicamente vorzuziehen; mit

dem Erscheinen einer Diarrhöe muss es schnell suspendirt werden, da diese leicht gefährlich wird. Der mindeste Diätfehler bei Reconvalescenten äussert sich in dieser Hinsicht, so wie sie noch spät zu Pneumonien und Krankheiten der Pleura disponirt sind; daher die Verkühlung bei ihnen möglichst verhütet werden soll. Weit verbreitete Vereiterung des subcutanen Zellstoffs setzen die Kranken noch spät in eine nicht unbeträchtliche Gefahr.

b) Variolois.

Das Vorkommen dieses Blattern-Exanthems bei Geimpften und Nichtgeimpften, ob sie die Blattern gehabt oder nicht gehabt haben, sein Auftreten in einer Art, welche der Form und dem Verlaufe der *Variola vera* nicht entspricht, indem die Eruption meist früher und unregelmässiger als bei dieser ausbricht, nicht immer genabelt ist, nur theilweise eitrig zerfliesst, den specifischen Blatterngeruch nicht an sich trägt und von einem unbedeutenden Eiterungsfieber begleitet erscheint, diess sind für uns die Beweggründe zu glauben, dass zwischen *Variolois* und *Variola* eine Verschiedenheit und nicht bloss ein gradueller Unterschied obwalte, worin uns auch der historische Beweis, dass die *Varioloiden* schon vor der Impfung geherrscht haben (von Conradi vergebens angefochten) stärkt. Eisenmann's Worte verdienen gewiss Berücksichtigung.

Die *Varioloiden* sahen wir theils mit *Variola* zugleich, häufiger jedoch selbstständig herrschen. Die Eruption wird auch bei ihnen öfters sehr zahlreich, und sie werden durch die Combination der acuten exanthematischen Krase mit *Hyperinosis* öfters Ursache croupöser Entzündungen, die das Leben in hohe Gefahr setzen und zu untergraben im Stande sind. Moos beobachtete dasselbe.

Bezugs ihres Verhältnisses zur *Vaccina* glauben wir beobachtet zu haben, dass diese einen Schutz für die *Variola* zu geben im Stande sei, welcher jedoch, so wie nach überstandenen Blattern nach der Besonderheit des Individuums und andern nicht genau gekannten Einflüssen früher oder später zu schwinden beginnt; dann kann sich eben so die

Variola als die *Variolois* entwickeln, die durch die besprochenen Complicationen tödlich zu verlaufen im Stande sind; daher die Vorsicht die Revaccination anräth.

Die Narben der *Varioloiden* meinten wir durch ihre flache Form und die geringere Pigmentirung zu erkennen im Stande zu sein.

c) Die Varicellen

sahen wir zu allen Zeiten, wo auch keine *Variola*- oder *Varioloiden*-Epidemie herrschte und setzten die Diagnose aus der geringen Störung des Gemeingefühls, der im Verhältniss zu andern Blattern-Exanthemen viel kleineren, mehr zugespitzten, nicht nabligen und nie eitrig zerfliessenden Eruption, den Nachschüben desselben und dem bedeutenden Nachlasse des Fiebers nach dem ersten Ausbruche fest. Die Narben werden so wie der gutartigen *Varioloiden* im Verlaufe der Zeit unkenntlich.

d) Die Vaccina.

Die Einführung der Schutzpocken unter der türkischen Truppe haben wir im Eingange besprochen. Es wäre jedoch irrthümlich zu glauben, als wäre die Vaccination in den Provinzen des türkischen Reiches bis jetzt ungekannt geblieben, sie wurde seit vielen Jahren vom Volke geübt, jedoch mit der Eigenthümlichkeit, dass man eine in *Vaccine* getauchte Stecknadel 10 — 20mal an der Streckfläche des Vorderarms in die Haut senkt und nach kurzem Verweilen in drehender Bewegung zurückzieht und entfernt. In Ermangelung der Schutzpocke bedient man sich auch der Lymphe einer milden *Variola*, welcher Vorgang meist von einem allgemeinen Ausbruche gefolgt und nicht so selten tödtlich werden soll. Seitdem die Regierung die Wichtigkeit der Ueberwachung des Impfgeschäftes eingesehen, änderte sich natürlich die Methode, und die Provinzialimpfanstalten sind stets mit frischer *Vaccine* versehen. In China erweicht man die frischen Krusten, taucht Baumwolle in die Flüssigkeit und steckt jene in die Nase (bei Mädchen rechts, bei Knaben links); oder man bläst das Pulver in die Nase; erstere heisst die feuchte, letztere die trockene Impfung.

Die Kleiderinoculation geschieht durch Tragen des Hemdes eines Variolösen. Die Impfung wird in China seit 1017 geübt. In Montenegro und den angränzenden Districten Dalmatiens wird die Impfung an den verschiedensten Körperstellen, unter andern an der Spitze der Nase und des Kinnes vorgenommen.

In Constantinopel hatte man 1845 Gelegenheit von Kühen frischen Impfstoff zu nehmen und statt des schon durch viele Glieder gegangenen in Gebrauch zu ziehen, so wie anderseits dieser an Kühen durch gelungene Retrovaccination mit neuer Kraft versehen wurde. Die Gewinnung der *Vaccine* in Constantinopel wird durch die in die errichteten Impfanstalten gebrachten Kinder möglich, da noch kein Findelhaus besteht, das sich mit dem unter dem Volke herrschenden religiösen Gefühle nicht verträgt. Bezugs der Dauer des von der *Vaccina* gewährten Schutzes möchten wir wenigstens 7 Jahre annehmen und Pruner's Mittheilung (pag. 136) ist in dieser Hinsicht höchst interessant, dass in Aegypten schon 2 Jahre nach regelmässiger Impfung oft *Variolois* entsteht. Wenn er in einem andern Falle nach 3 Jahren auch noch die *Varicellen* beobachtete, so scheint uns diess ohne Beweisgrund, da wir stets fanden, dass diese in gar keiner Beziehung zur Impfung stehen, wenn man ja die oben erwähnten Charaktere bei der Diagnose festhielt. Da die *Vaccine* jedoch in der Sonnenhitze oder überhaupt bei hoher Temperatur (nach Henry's Experimenten bei 120° F.) sehr bald ihre Kraft verliert, so lässt Pruner's Bemerkung doch immer dem Zweifel Raum, ob der kurz dauernde Schutz nicht etwa einer in ihrer Wirksamkeit schon geschwächten Lymphe zuzuschreiben sei, wie er zum Theil selbst eingesteht, so dass man vielleicht mit frischer *Vaccine* in Aegypten im Falle des Gelingens des Impfens einen eben so langen Schutz wie in Europa erzwecken könnte. Fälle, wo dreimalige Vaccination erfolglos blieb, während mit demselben Stoffe andere Personen unter Endzweck-Erreichung geimpft worden waren, kamen uns vor und waren um so sonderbarer, da diese allem Anscheine nicht disponirten Individuen kurze Zeit nach dem

letzten Impfversuche an *Variola* erkrankten. Bei kränklichen Kindern besonders sahen wir derlei Erscheinungen öfters.

Vertrocknete, in gut geschlossenen Kapseln aufbewahrte Lymphe schien uns viel länger wirksam zu bleiben, als die Methode, sie in flüssiger Form zu erhalten, da die miteingeschlossene Luft nothwendiger Weise auf die Kraft derselben schwächend einwirken muss.

Wir sahen bei Rekruten von 20—24 Jahren, welche gute *Vaccine*-Narben an sich trugen, in Folge der gemachten Revaccination schöne Schutzpocken ausbrechen, während bei einzelnen, welche ungeimpft waren, nur falsche zum Vorschein kamen; bei ersteren war das Fieber meist sehr gering oder ganz fehlend.

Im Sommer überhaupt beobachteten wir bei zarten Erwachsenen so wie bei Kindern nicht selten in Folge der Impfung ein weit über den Arm verbreitetes Erysipel, das in einzelnen Fällen nur Symptom der subcutanen Verjauchung des Zellstoffes war. Die Meinung, dass die Vaccination die Scrophelsucht nach sich führe, wird auch im Oriente vielfach vertheidigt.

Man hat in Constantinopel den Glauben, dass das Impfen eines Kindes während dem Bestehen einer Blatternepidemie nothwendig den Ausbruch letzterer bedinge. Wir beobachteten mehrere Fälle, in welchen die Vaccination, unter diesen Verhältnissen vorgenommen, von keiner allgemeinen *Variola*-Eruption gefolgt war; interessant ist jedoch die Wechselwirkung zu beobachten, die zwischen der eingeimpften Blatter und der bald darauf ausbrechenden *Variola* obwaltet. Wir lasen in der *Union médicale* vom 16. September 1848 einen befriedigenden Artikel über diesen Punkt von Dr. Hérard; wir stellen unsere Erfahrungen, welche mit Hérard's Mittheilungen übereinstimmen, in folgende Sätze zusammen:

a) Wurde das Individuum früher geimpft als der *Variola*-Prozess eingeleitet war, so bestimmte die *Variola-Vaccina* den letzteren. Er war milder, discreter, kurz ähnelte viel der *Variolois*, verlief letzterer schlecht, wie wir einma beobachteten, so waren die äussern Verhältnisse hierbei viel-

fach zu beschuldigen. Wir meinen daher, das Bestehen einer Blatternepidemie soll Jedermann bestimmen, seine Angehörigen bald möglichst impfen zu lassen.

b) Wurde die Vaccination schon in der Incubations-Epoche vorgenommen, so ist erstere nutzlos, aber auch nicht schädlich.

c) Im Falle a) bestimmt daher die *Variola-Vaccina* den Blatternprocess zu einem leichtern Verlaufe; in b) verrichtet letzterer die mildernde Wirkung ersterer, bevor sie sich allgemein entwickeln kann. Die geimpften Stellen sind reich mit Variolapusteln besetzt.

In der Truppe wird oftmals aus Mangel an Kindern der von vaccinirten oder revaccinirten Erwachsenen gewonnene Impfstoff mit bestem Erfolge verwendet, man wählt hiezu gesunde Rekruten vom 17.—20. Lebensjahre.

Unter den acuten nicht contagiösen Exsudaten in der Haut betrachten wir das

Erythema papulatum.

Eine unter den Truppen im Frühjahre und Spätherbste sehr häufig vorkommende Hautkrankheit ist das *Erythema papulatum*; es erscheint in einer Heftigkeit und Verbreitung, welche uns überraschte. Unter den in Constantinopel lebenden Europäern sahen wir es jedoch nie, desgleichen nicht bei Personen dunkler Hautfarbe. Pruner's Mittheilungen über die *Urticaria* (pag. 137) lässt mit Recht muthmassen, dass viele der von ihm beobachteten Fälle dieser Hautform angehören; jedoch wirft er sie zusammen.

Nach meist zweitägigem Bestande eines mehr oder weniger intensiven Fiebers bilden sich im Gesichte, am Nacken, am Halse, an der mittlern und vordern Brustwand, an der Streckfläche der Vorderarme und der Unterschenkel, am Hand- und Fussrücken mehr oder weniger grosse (vom Durchmesser einiger Linien) runde oder ovale, über die Haut erhabene, tief geröthete, nur selten juckende, mit erhöhter Wärmebildung und dem Gefühle von Spannung begleitete Flecken, die aus unzähligen kleinen, dicht gruppirten, mit einem Halo umgebenen Knötchen bestehen. Die

Hände und Füsse sind bei sehr reichlicher Eruption nicht selten leicht ödematös, welche Erscheinung theils durch die Steigerung des Erythem's zum wirklichen Erysipel (als Darmatitis), theils auch durch den gehinderten Rückfluss des Blutes zu erklären sein dürfte. Im Laufe des durch 10—12 Tage bestehenden Leidens wird die Farbe der Flecken durch leichte Erhebung der Epidermis an der Spitze der Papeln blassröthlich und später violett, ohne dass es zu sichtbarer Bläschenbildung kommt, und ohne dass durch Einstechen in die Knötchen ein Fluidum entleert werden könnte, bis durch Vertrocknen derselben und Abschuppung des Normalniveau der Haut nach und nach wieder hergestellt wird. Das Kranksein ist nie flüchtig, einmal entwickelt, durchläuft es seine Phasen, nur tritt es Abends durch die Bettwärme stärker hervor; die ergriffene Hautstelle bleibt nach geschehener Abhäutung noch durch Wochen, im Winter durch Monate geröthet, welche Färbung durch die Feinheit der neugebildeten Epidermislage, und durch die noch fortbestehende peripherische Capillarstase erklärt werden kann. In der Periode der Rückbildung ist die erkrankte Hautpartie meist gelb gefärbt; man kann hierbei kaum an den Einfluss eines krankhaften Zustandes der Leber denken, wie Cazenave p. 63 von der *Urticaria* behauptet. Wir meinen, so wenig die Möglichkeit eines Antheils der Leber an der Erzeugung einer Urticariaform geläugnet werden kann, so wird die gelbe Färbung der Eruption wohl eher durch die mit dem Haematin des ergossenen Blutes vorgehende Metamorphosen zu erklären sein.

Die Conjunctiva beider Augen, besonders am innern Augenwinkel, zeigt sich bei dem Erythema papulatum constant leidend, ein oberflächlich liegendes, breitmaschiges, saturirt geröthetes, in Spitzen von der Peripherie der Bindehaut gegen den Rand der Cornea zulaufendes Gefässnetz, das sich um die hin und wieder gebildeten kleinen Abscesse dichter anhäuft, oberflächliche Injection der *Sclerotica*, vermehrte Schleimabsonderung, das Gefühl eines fremden Körpers im Auge, das besonders Abends heftiger werdende Jucken und Brennen, so wie Farbensehen bilden die Symp-

tomenreihe. Die Reizung des Auges besteht schon vor dem Erscheinen der Flecken, an Intensität bis zur Acme dieser zunehmend, und mit ihnen retrograd gehend, wenn nicht einige eiternde Conjunctivastellen die locale Gefässaufregung noch durch längere Zeit erhalten. — Ein mehr oder weniger heftiger Lungenkatarrh begleitet das Hautkranksein. — Dem Hautleiden ist von Willan der Name *Erythema papulatum* gegeben; die ihm als verschiedene Species an die Seite gestellten Formen *Erythema tuberculatum, annulare, iris,* sind nur Stufenverschiedenheiten ein und desselben Krankheitsprozesses, also Varietäten.

Die Entstehung des *Erythema papulatum* ist kaum anders zu erklären, als dass — wie bei der Urticaria — durch gewisse äussere oder innere Einflüsse das Corium sich stellenweise contrahirt, Blutstase erzeugt, welche zu Exsudatbildung und durch Zerreissung kleiner Gefässe zu *Extravasat* Anlass gibt, daher selbst nach dem Verschwinden der ursächlichen Momente die gesetzte Eruption zur Rückbildung (das ist Aufsaugung des ergossenen Blutes und Plasma's und Ausgleichung des der Circulation gesetzten Hindernisses) eine Reihe von Tagen benöthigt, wenn nicht ihre Wirkung so vorübergehend war, dass auch die Folgen mit ihrem Aufhören schwinden, wie bei der *Urticaria fugax.*

Das *Erythema papulatum* unterscheidet sich von der *Urticaria tuberosa*, dass die Quaddeln dieser grösser und glatt sind, sich über den ganzen Rumpf verbreiten, besonders die Lenden besetzen, dass die Eruption flüchtig ist und sehr juckt; von dem *Lichen urticatas,* dass dieser eine mit intensivem Pruritus verbundene, über den ganzen Körper ausgedehnte papulöse, sowohl mono- als polycarpe Hautkrankheit ist.

Das *Erythema papulatum* ist entweder acut (wovon sich die ursächlichen Verhältnisse nicht immer genau ermitteln lassen; der Sonnenstrahl mag im Frühjahr einen wesentlichen Antheil haben, da eben die am wenigsten bedeckten Theile ergriffen werden; auch Diätfehler scheinen von Einfluss zu sein), oder es ist ein Symptom innerer Erkrankungen, so kommt es bei Dysenterie, bei Enteritis, wenn sie

chronisch geworden sind, vor; auch in der Tuberculose und an Atrophie-Leidenden wird es beobachtet, einmal sahen wir es als syphilitische Form; die von Willan erwähnten drei Fälle scheinen symptomatisch gewesen zu sein, da er von der Nutzlosigkeit aller Heilmittel und von der consecutiven Hektik spricht, denn die acute Form ist nie von lebensgefährlichen Nachkrankheiten gefolgt. Bei chronischen Krankheiten ist ihr Auftreten ein übles Zeichen, in solchen Fällen welkt die Eruption von 10 — 12 Tagen ab, um nach kürzerer oder längerer Zeit durch neue Ausbrüche ersetzt zu werden, und kann sich so durch viele Wochen erhalten.

Wenn sich das Leiden auch bei den kräftig und derb gebauten Asiaten zeigt, so ist es doch bei den zarter geformten Albanesen, besonders dem Stamme der Guegen, ungleich häufiger; in Rumelien wird es ebenfalls beobachtet, an der Küste von Syrien und in Aegypten ist es auch keine Seltenheit.

Das *Erythema papulatum* hat einige Aehnlichkeit mit dem ersten Auftreten des Pellagra; ein Kranksein, das erst seit 1730 gekannt sein soll und damals von Casal als unter der ärmeren Klasse der Asturier herrschend mit dem Namen *Mal de la Rosa*, von Pujati in dem Districte von *Feltre* beobachtet, als Alpenscorbut bezeichnet wurde und zur selben Zeit Verwüstungen in den Ländereien von Mailand anrichtete, wo ihm der Name Pellagra beigelegt wird. Berichte der jüngsten Zeit melden die zunehmende Verbreitung des Leidens in Italien; in Toscana greift es beständig um sich. Die Krankheit hat dort 2 Hauptheerde, den einen in *Mugello*, am Fusse des Appenin, einem reichen fruchtbaren Lande, hier erhält sie sich seit langer Zeit auf dem ersten Grade, und sie ist heilbar; der andere ist in der sogenannten toscanischen *Romagna*, einer ebenfalls von der Natur begünstigten Gegend, die indessen doch ärmer, höher und kälter ist; hier verläuft sie rascher und wird fast immer tödtlich (Cipriani). In den römischen Staaten zeigte sie sich in der Nähe von Rom und Bologna (Farini). Bekanntlich ist dieses Leiden nicht mehr jenseits der Alpen und Pyrenäen geblieben, da es schon 1829 Dr. Hameau unter

den armen Bewohnern des Bodens von Arcachon entdeckte, so wie es Ginhac und Bonnet in den Ortschaften nördlich der Gironde und in den Umgebungen von Bazas, Marchand in dem Departement *des Landes* sah. In den Jahren 1842—43 erschien es in Paris selbst, wo es von Roussel trefflich beschrieben, die Aufmerksamkeit der Regierung auf sich zog, welche sich durch die Berichte über seine Verbreitung in den erwähnten Gegenden sowohl als auch in der Ober-Garonne und in dem Departement *de l'Aude* zu Polizeisanitäts-Massregeln veranlasst sah.

Die Aehnlichkeit des *Erythema papulatum* mit dem *Pellagra* im ersten Stadium besteht in dem Auftreten beider um das Frühjahr-Aequinoctium, in dem Vorkommen beider Eruptionen an den gewöhnlich der Sonne am meisten ausgesetzten Stellen des Körpers, wie dem Hand- und Fussrücken, den Vorderarmen und Unterschenkeln, der Brustgegend, der Stirne, den Wangen, dem Halse und dem Nacken, beide erscheinen als *Erythem*, welches erst später die sie unterscheidenden Metamorphosen eingeht.

Berücksichtigt man jedoch das acute Auftreten des *Erythema papulatum*, welches in 10 — 12 Tagen seinen Lauf vollendet, um nicht wieder zu erscheinen, so wie die Besonderheit der chronischen Form, dass sie bei den erwähnten Krankheiten einige Wochen vor dem Tode beobachtet wird, während das *Pellagra* erst im Laufe mehrerer Monate abwelkt, um im Herbste oder erst nach Jahresfrist wieder zu erscheinen; ferner, dass sich bei dem *Pellagra* statt Knötchen hin und wider Blasen und Pusteln, durch Eintrocknung des *Exsudates* dicke Schuppen bilden, welche beim *Erythema papulatum* nie*) beobachtet werden, endlich die heftigen Gliederschmerzen, der unsichere Gang, die grosse Muskelschwäche, das Zittern der Extremitäten, die krampfhaften Bewegungen der Zunge, die Schwäche der äussern Sinne, die tiefe Erkrankung der intellektuellen Fähigkeiten, die verminderte Gedächtnisstreue, die oft zum Selbstmord

*) Nur in seltenen Fällen füllen sich einige Papeln an der Spitze mit serösem Exsudate.

(nach Strambio fast durchschnittlich zum Ersäufen) führende Melancholie, die constante Verdauungsschwäche, die hartnäckige, bis zum Tode fortdauernde Diarrhöe, der durch das anhaltende Fieber sich rasch ausbildende *Marasmus*, — Symptome, welche das *Pellagra* in den höhern Graden der Entwicklung begleiten, beim *Erythema papulatum* (sei es acut oder chronisch) hingegen nicht erscheinen, so ist an der Verschiedenheit beider Leiden nicht zu zweifeln.

Das *Pellagra*, wie es von Dr. Holland und Dr. Brière de Boismont und den oben erwähnten Autoren beschrieben wurde, kommt in der Türkei nicht vor. Bestätigt sich die von Thouvenel 1798 aufgestellte Meinung, dass der Genuss des Mais die Entwicklung dieses Krankseins wesentlich befördere, dessen schädlicher Einfluss von Balardini in Italien, von Boussel in Frankreich nach der geographischen Verbreitung des Leidens, so wie auch nach geschichtlichen Daten, dass sich dieses erst mit der Mais-Cultur bildete, fast ausser Zweifel gesetzt wurde, so fehlt für die Türkei diese Ursache ganz, da einerseits sehr wenig Mais genossen wird, andererseits der schädliche Einfluss desselben nach Balardini eben in einer Pilzform liegen soll, welche sich in ihm in dem kältern Klima Italiens und Frankreichs entwickelt.

Ist jedoch, wie die Professoren Chiappa und Hildenbrand (in den *Annali universali di medicina, Gennajo* 1833) behaupten, das Elend die Hauptursache des Leidens, da es in Italien während den Hungerjahren 1775, 1801, 1813, 1816 zunahm und mit Rückkehr des Ueberflusses sich wieder verminderte, so ist das türkische Gebiet noch für einige Zeit gesichert, da Noth ob der vielen Erwerbsmittel, welche dem Arbeitsamen geboten sind, vor der Hand noch ferne steht.

Das die acute Form des *Erythema papulatum* begleitende Fieber hat den entzündlichen Charakter, und ist eine *continua-remittens*; bei der chronischen konnten wir nie die Annahme einer wahren *Febris intermittens* (wie Cazenave pag. 5 behauptet) rechtfertigen, wenn wir nicht das die erwähnten innern Leiden begleitende periodische Auflodern des Gefäss-Systems mit diesem Namen belegen wollten. Be-

weise von Seite der Therapie, dass sich solche Zustände unter dem Gebrauch des *Chinin's* besserten, haben wohl wenig Werth, da der vorübergehende Nutzen dieses Medicamentes für jede typische Gefäss- und Nervenaufregung, welcher Natur sie sei, fast ausser Zweifel gesetzt ist.

Die Fieberbewegung in der acuten Form heilt im Verlaufe von 8 — 10 Tagen von selbst, ob nun Aderlässe gemacht, Chinin oder Milchzucker gegeben werden oder nicht. Die Behandlung beschränkt sich beim acuten Auftreten des Leidens auf strenge Diät und kalte Fomente, bis die Wärmebildung und Spannung nachgelassen haben; ein energischeres Verfahren erfordert hin und wieder der heftig werdende Lungencatarrh. Ist die Eruption symptomatisch, so ist an eine Heilung durch *topica* nicht zu denken.

Die Frostbeulen (*perniones*) sind durch die Beheizung mit *Mangals* (siehe I. Th. pag. 261) sehr begünstigt; Waschungen mit einer starken Verdünnung von Salpetersäure empfehlen wir sehr.

Unter den übrigen in der Dermatologie aufgestellten und hieher gehörigen *Erythemen* kam uns bei den Truppen der *Intertrigo* am Hodensacke oft vor. Unreinlichkeit, vernachlässigte Hautpflege nach starken Märschen war die Ursache. Waschen der Theile und Bedecken mit Baumwolle heilten das Uebel in kurzer Frist; wenn nicht, so nützte das Goulard'sche Wasser am schnellsten.

Erysipelas.

Wir sagen mit Pruner (pag. 119), dass es eine allen Menschenfamilien gemeinsame Krankheit sei. — Es hat sich uns die Erfahrung Anderer bestätigt, dass die einst aufgestellten Formen desselben wie *glabrum*, *bullosum*, *pustulosum* ohne alle Bedeutung sei, da Zufälligkeiten so wie auch die dagegen in Gebrauch gezogenen Mittel hierauf Einfluss haben. — Es hat sich uns die Ueberzeugung aufgedrängt, dass die vielfältigen über die Natur des *Erysipelas* bestehenden Streitigkeiten, namentlich über seinen Kausalnexus mit biliösen Zufällen, oder mit einem Leiden der Milz, über das Vorwalten des Faserstoffes in der Blutmischung, über die

Existenz von Gallen-Farbestoff im Blute und Harn in der einseitigen Auffassung des Krankheitsprozesses liegen mögen, denn wenn es *Erysipele* in Menge gibt, welche als Blüthe gastrisch-biliöser Zustände betrachtet werden müssen, so ist diese Entstehungsweise doch nicht als die einzige anzusehen; ferner kann die erysipelatöse Blutkrase durch die Combination mit *Hyperinose* ebenso anomal werden, wie wir es bei Typhus, bei Masern, dem Scharlach und den Blattern beobachten. Das *Biliphaein* (als verschieden vom *Plasmaphaein*) ist jedoch im Blutserum einzelner Rothlaufkranker, wenn die Rose biliösen Ursprungs war, durch Salpetersäure nachzuweisen, oft jedoch fehlt es; Zimmermann läugnet es für jeden Fall.

Jedes idiopathische *Erysipel* zieht durch das angeregte Fieber eine Reihe gastrischer Erscheinungen nach sich, welche zur Sommerszeit auch biliös werden, wobei man in die Versuchung kommt, die Folge für die Ursache anzusehen, wenn die Entwicklung und Reihenfolge der Symptome nicht genau gekannt ist.

Wir übergehen nun das idiopathische *Erysipel,* wie man es nach Verkühlung, Verletzungen, Insektenstichen, Verbrennungen und Erfrierungen beobachtet, und beziehen die hier zu machenden Mittheilungen nur auf das sogenannte wahre *Erysipel*, indem wir das *Pseudoerysipel* später bei den Krankheiten des Zellgewebes in nähere Betrachtung ziehen werden.

Das wahre *Erysipel* in dem oben ausgesprochenen Sinne erschien uns meist erythematös, i. e. als Entzündung des Papillarkörpers, während bei den phlegmonösen *Erysipelen* die Haut und der subcutane Zellstoff mitleidet; jedoch lassen sich die Grenzen schwer ziehen, wir erinnern nur an die häufigen Abscesse nach der Kopfrose.

Das Vorkommen dieser echten Rose ist in Constantinopel sehr häufig, und nicht nur, wie Pruner von Egypten berichtet, vorzugsweise in der wärmern Jahreszeit, sondern oft auch zur Winterszeit zu beobachten; es bildete oft den Vorläufer, oft auch den Schluss der Masern- und Blattern-Epidemie. Besonders Bemerkung verdient sein Auftreten mit

Pneumonie. Selten war die Rose vom Anfange bemerkbar, sondern erschien vielmehr, nachdem der croupöse Prozess schon bedeutende Fortschritte machte. — Der Ausbruch des *Erysipel's* erleichterte die *Pneumonie* nicht. — Wir machen auf dieses spätere Erscheinen an der Haut um so mehr aufmerksam, da diese Erfahrungen nicht neu sind, sondern, ausser mehreren andern Orten, im Winter und Frühjahr 1844 — 45 in Petersburg gemacht wurden. Man gab dieser Rose den Namen *pituitosa* (Eisenmann, Peebles), da sie sich vorerst an den Schleimhäuten zeigt und erst später auf der Gesichtsdecke zum Ausbruche kommt. Bei der Aufnahme der Kranken war nebst dem heftigen Fieber eine Reizung des gesammten Schleimhaut-Apparates, der Mund-, Rachen- und Luftwege gegeben, die Digestion litt, wie leicht einzusehen; die schmerzhaften Geschwülste der Unterkiefer-Drüsen, als die von P. Frank und Chomel angegebenen Vorläufer des *Erysipel's* waren oft, jedoch nicht immer, gegeben. — Wir bemerkten diese Besonderheit des erysipelatösen Prozesses in den Wintern 1845 — 46 — 47, wo überhaupt die *Pneumonien* sehr frequent gewesen waren; da sich diese jedoch als genuine und mit der reinsten Hyperinose verbunden zeigten, so fühlten wir uns nicht berechtigt, hierbei ein Rothlauf-Fieber ohne Exanthem anzunehmen. Wir beobachteten auch das gleichzeitige Bestehen von *Erysipelas* mit *Endocarditis*. In jener Epoche fassten wir die oben ausgesprochene Ansicht einer Verbindung der erysipelatösen Krase mit *Hyperinosis*.

Jedoch auch im Verlaufe von indurirten *Pneumonien* sahen wir *Erysipele* theils im Gesichte, theils um die Vesicatorenstellen auftreten, welche durch die Erzeugung heftiger Fieber-Bewegungen die Kräfte des ohnehin geschwächten Kranken sehr in Anspruch nahmen, aber auch auf das Localleiden einen höchst ungünstigen Einfluss übten. — In beiden Fällen zeigte sich die erysipelatöse Röthe lichter und die Geschwulst geringer als gewöhnlich; ihr Verlauf war stets ein äusserst träger, da das Exanthem bis zur vollkommenen Scheidung (i. e. die Abschuppung einbegriffen) 4—5 Wochen benöthigte; sehr leicht traten Recidiven auf. — Nie

kam uns eine acute Zerstörung des Bulbus vor, welche Peebles beobachtet haben will.

Wenn *Erytheme* bei Negern nicht erkannt werden können, bei den braunen Menschenstämmen jedoch durch die Kupferfarbe, welche die Haut annimmt, ausser Zweifel gesetzt sind, so wird bei den Schwarzen das Bestehen der Rose durch die erhöhte Temperatur, die eindrückbare Geschwulst und die spätere Abhäutang Jedermann zu erkennen im Stande sein. Die neu gebildeten Epidermis-Lagen sind heller als die andern Hautstellen, werden jedoch in Kürze durch reichliche Pigment-Ablagerung wieder der übrigen Hautdecke gleich.

Bei einem Neger sahen wir die Rose durch eine diese complicirende *Meningitis* tödtlich enden, diese kam uns übrigens nicht oft vor, in diesen Fällen waren hievon die *Prodrome* im Beginne der Krankheit schon gegeben, so dass wir nie ein Ueberspringen des *Erysipel's* auf die Hirnhäute anzunehmen uns berechtigt fühlten.

Wir haben keinen Grund an die Contagiösität derselben zu glauben, wie Peebles beobachtet haben will.

Pruner beleuchtet die Rose in ihrem Auftreten in Aegypten so flüchtig, dass es unmöglich wird, sich von den durch die klimatischen Verhältnisse bedingten Eigenthümlichkeiten derselben in Aegypten eine richtige Anschauung zu machen.

Der Rothlauf der Neugebornen ist immer tödtlich verlaufen; schlechte Nahrung, besonders wenn die Mütter und Ammen viel Fische oder Schalenthiere geniessen, scheinen hierauf einen wesentlichen Einfluss zu haben; ausserdem gelten die oben gegebenen Bemerkungen auch über das Verhalten des *Erisipel's* für die Säuglinge. Von keiner Bedeutung ist jedoch das *Erysipelas habituale* (Canstatt), wie man es bei alten ledig gebliebenen Personen zur Zeit der Reinigung beobachtet.

Bei einem rein stehenden *Erysipele* hielten wir uns bei Anordnung strenger Diät und Ruhe höchst negativ, nur die Ausscheidungen durch den Darmkanal in entsprechender Menge überwachend; Brennen, stechender Schmerz in der

Geschwulst mindern sich unter kalten Fomenten, welche uns nie reuten. — Die zur Beschränkung des Weiterschreitens gerühmte Aetzung der Grenzen desselben mit *Lapis infernalis*, das Bestreichen derselben mit Jodtinctur, der Acupunctur schienen uns oftmals unzureichend. — Velpeau's Fomente aus schwefelsaurem Eisenoxyd sind werthlos.

Bei der Combination mit *Hyperinosis* muss die Heftigkeit der anderseitig aufgetretenen Localaffection den Bestimmungsgrund für die Antiphlogose abgeben; wenigstens sahen wir unter dem Einflusse gleich im Anfange gemachter Aderlässe und dem innerlichen Gebrauche des *Tartarus emeticus* die grosse Gefahr, in welcher das Leben des Kranken schwebt, am ehesten verschwinden.

Bei dem epidemisch herrschenden wahren *Erysipele* erschien dieses auch als Wundrothlauf; wir glauben jedoch, dass hier nur eine *Dermatitis papillaris* im Spiele sei, denn bekanntlich will Blandin denselben auf eine Entzündung der von der Wunde ausgehenden Lymphgefässe zurückführen. *Tartarus emeticus* in hohen Gaben thut sehr gut. Ein von uns nicht genanntes Volks-Mittel ist das Schwarzfärben der erkrankten Stelle mit Buchdrucker-Schwärze.

Urticaria.

Sie wird unter ähnlichen Verhältnissen wie das *Erythema papulatum* beobachtet, unterscheidet sich jedoch von diesem, wie oben angegeben wurde. Zur Sommerszeit vorursachen die Stechmücken eine — *Purpura urticata.*

Herpes.

Der *Herpes labialis* erscheint häufig im Laufe acuter Krankheiten, ohne dass sein Auftreten als ein sicheres Zeichen der günstigen Wendung derselben angesehen werden könnte.

Der *Herpes praeputialis* ist uns unter den beschnittenen Türken ebenfalls oft vorgekommen; wir bemerken dies, da Pruner (pag. 141) ihn an Unbeschnittenen öfter beobachtet haben will. Wir glauben nicht, dass die Circumcision hierauf einen Einfluss übe, da die Unreinlichkeit in den

äussern Geschlechtstheilen eher *Intertrigo* und *Eczeme* zu bedingen im Stande ist.

Herpes circinatus, Iris, Zoster sahen wir in zahlreichen Fällen. Wenn wir erstern an den Schläfen, den Wangen, am Halse und am Hodensacke fanden, so erschien uns der *Zoster* nicht bloss in der Mitte des Rumpfes, sondern ebenso auch am Halse, an der Schulter, hoch oben an der Brust und am Oberschenkel. Am Halse war er bald einseitig, bald doppelt (wenn man für diesen nicht den Namen *Zona* festhalten will); das Ohr blieb frei, während das Läppchen mit Bläschengruppen besetzt war.

Es mag in der torpiden Natur mancher türkischen Naturen liegen, dass bei vielen Soldaten der *Zoster* mit sehr geringer Gefässaufregung und schmerzlos verlief, da er doch an andern Individuen von einem stechenden Gefühle begleitet ist, worauf Heusinger so viel Werth legt. *Herpes* und *Erysipelaceen* stehen allerdings näher, als Heusinger zugeben will, sind sie doch eng dadurch verwandt, dass beide ihr Entstehen einer acuten Exsudation und zwar derselben Natur, nur in verschiedene Gewebe ergossen, verdanken. — Warum soll übrigens nur der *Zoster* nevralgischen Ursprungs sein und die übrigen Herpes-Formen nicht? weil ersterer sich in der grössern Anzahl der Fälle dem Laufe der hintern und vordern Rückenmarks-Nerven oder wenigstens ihrer Sphäre entlang zeigt — gewiss ein nicht ausreichender Grund. Wer kann das Ergriffensein der Haut- und Muskel-Nerven bei den andern *Herpes*-Varietäten läugnen? Setzen übrigens nicht alle Exantheme (welch' immer ihre Natur und ihr Verlauf sein möge) ein Leiden der vasomotorischen Nerven voraus?

Wir fanden den *Zoster* nie hartnäckiger als den *Herpes circinatus* etc. wie Pruner gesehen haben will; im Gegentheile zieht sich dieser durch Nachschübe viel länger hinaus als jener, so zwar, dass derselbe nicht so selten eine örtliche Behandlung mit *Unguentum Praecipitati albi v. rubri* erfordert, während wir uns gegen die übrigen Formen vollkommen negativ verhielten. — Wir läugnen die Möglichkeit nicht, dass die den *Zoster* begleitenden Schmerzen eine

narkotische Behandlung erheischen können (Heusinger), jedoch hatten wir es nie nothwendig zu thun.

Die Miliarien.

So oft sich uns auch die Gelegenheit, selbe zu beobachten, darbot, so konnten wir doch im Hinblicke auf die Reihe der Erscheinungen und Verhältnisse, unter welchen der Friesel zur Entwicklung kam, nie dieselben als eine primär exanthematische Krankheit erkennen, wie ihn in neuerer Zeit Seitz in seiner von Theorien strotzenden Schrift darstellt; mit Puerperal-Kranksein, mit dem typhösen Leiden, mit Scharlach, Masern und Blattern, mit den Degenerationen dieser acuten Exantheme, mit croupösen Entzündungen überhaupt, mit der Dysenterie, Cholera im Reactionsstadium (im Winter 1847—48) sahen wir die Miliarien oftmals. Der weisse und rothe Friesel sind unserer Meinung nach nur verschiedene Perioden des Exanthems, welche Ansicht auch Seitz ausspricht. — Nach Eisenmann sollten die Miliarien in Constantinopel sehr selten vorkommen, da sie nach ihm an den Meeresküsten fast nie beobachtet werden.

Die *Sudamina* unterscheiden sich in Hinsicht der Form von den Miliarien durch ihren grösseren Umfang und ihre unregelmässige Gestalt, dass sie sich durch eine saure Reaction ihres Inhaltes von den Miliarien unterscheiden (Seitz), bestreiten wir nach unsern Versuchen. Die *Miliaria purulenta* bei Pyaemie sahen wir in mehreren Fällen. Pruner's Ansichten über das Verhalten der Miliarien sind wie die unsrigen.

Pemphigus.

Von acutem *Pemphigus* kam uns kein Fall vor, jedoch im chronischen Verlaufe sahen wir ihn nach schweren Krankheiten, bei chronischer Diarrhöe, Dysenterie, nach bedeutendem Eiterverluste, so wie bei Lähmungen in Folge von Caries der Wirbelsäule auftreten. Nach der Form des Exanthems ist zwischen diesem und dem *Pompholix* kein Unterschied gegeben. Die nach dem mehr oder weniger reichlichen Auftreten der Eruption, so wie ihrer längern oder kürzern Dauer gemachten Unterabtheilungen haben für die

Prognose weniger Werth als die Erkenntniss des Grundleidens, was sich meist als seröse Blutkrase darstellt. Da nun diese nach den ursächlichen Verhältnissen bald Heilung zulässt, bald nicht, so könnte ein *Pemphigus benignus* und *malignus* am ehesten beibehalten werden. — Bei cachectischen Kindern erinnern wir uns ihn mehrmals gesehen zu haben. —

Unter den im Hautgewebe abgelagerten und chronisch verlaufenden Exsudaten betrachten wir

Pityriasis rubra.

Wir sahen sie oft an den Augenbrauen. Sublimatwaschungen thaten am besten. Pruner wirft die *Pityriasis*-Formen mit Unrecht zusammen; denn wenn gleich alle aus einem chronisch sich erneuernden Exsudate entstehen, so ist doch bei der *rubra* die *Cutis* mehr infiltrirt als bei der *simplex*, daher auch bei dieser nach Entfernung der Schüppchen die Haut nicht geröthet erscheint, ausser sie wird stark gerieben. Gründe, welche Hebra bewogen, letztere unter die Hypertrophien der Epidermis aufzuführen.

Psoriasis.

Dieses Hautleiden ist im Oriente sehr verbreitet, auch unter den hellbraunen Abyssiniern (Pruner pag. 150) findet es sich. Diese Krankheit, in ihrer Rückbildung oft kreisförmig werdend, hat zum Theil zu den grossen Verwirrungen über die Natur der *Lepra* Anlass gegeben, um so mehr, da sie Willan die *Lepra vulgaris* nannte, und es überrascht uns, wenn auch Pruner (l. c.) eine *Lepra squamosa* bespricht, welche er in den syrischen Küstenstädten häufiger als in Aegypten gesehen haben will. Den *Lupus* scheint er damit nicht zu meinen, also kann sich diese *Lepra* nur auf *Psoriasis* zurückführen lassen; wenigstens kam uns nie eine Form vor, welche sich nicht in die eben erwähnten hätte einreihen lassen (siehe hierüber das Kapitel der *Leprosen*). In dem Leprahause in *Scutari* bei Constantinopel findet man *Lepra tuberculosa, anaesthetica, Lupus, Psoriasis diffusa* so wie *Eczeme.*

Wir können nicht läugnen, dass wir die *Psoriasis* in manchen Fällen als secundäre syphilitische Form anerkennen mussten, jedoch möchte Pruner doch zu weit gehen, wenn er die Ursache in der grössten Anzahl derselben auf Syphilis zurückführen will. Wesentlichen Antheil an dieser Meinung mag das *post hoc ergo propter hoc* haben, da Holztränke, Jodpräparate, Mercurialien diess Hautleiden oft zur Heilung bringen, welch' immer auch die Ursache desselben sei. Bei nicht syphilitischem Ursprunge entsprechen Schwefelbäder unseren Wünschen vollkommen.

Lichen.

Wenn auch die Zahl der Fälle nicht so gross war wie jene der *Psoriasis*, so gaben uns doch syphilitische Formen oder auch nur idiopathisches Erkranken der Haut mehrfache Gelegenheit, den *Lichen* zu beobachten. Er kam uns als *sparsus* und hin und wieder als *orbicularis* und *gyratus* vor, Formen natürlich, welche Zufälligkeiten sind, und weder in diagnostischer noch therapeutischer Hinsicht weiteren Werth haben. Wir erinnern uns oftmals den *Lichen* mit *Petechien* complicirt (*lividus*) gesehen zu haben.

Pruner erwähnt (pag. 143) nur sein Vorkommen in Aegypten, ohne sich weiter darüber auszulassen.

Den *Lichen lividus* ausgenommen, welcher eine antiseptische Behandlung erfordert, handelten wir gegen diese Hautform wie gegen *Psoriasis*. Ist keine syphilitische Natur nachweisbar gegeben, so ist eine örtliche Behandlung unerlässlich; *Oleum jecoris Aselli* that mehrmals gute Dienste in Form von Frictionen.

Acne disseminata.

Diese ist im Oriente sehr verbreitet, da die Talgdrüsen überhaupt in südlichern Gegenden sich mehr entwickeln als in nördlichen. Die dunkeln Menschenstämme leiden hieran nicht minder als die Weissen; bei Eunuchen sahen wir *Acne* höchst selten. — Die diese Krankheit charakterisirenden aus *Sebum* (in welchem häufig der *Acarus folliculorum* vorkommt) und Exudate bestehenden Knoten finden sich nebst dem Gesichte am häufigsten am Rücken, an der Brust und den Oberarmen, wo sie theils als *punctata*, oder bei Schwellung

der ganzen Talgdrüse und ihrer Umgebung als *indurata* längere Zeit bestehen, bis sich durch eitrige Zerfliessung des Exsudates eine *Acne pustulosa* entwickelt.

Beim Mitleiden des die Talgdrüse umgebenden Zellstoffes sahen wir oft Follicularfurunkeln.

Es ist überflüssig, über die Bildungsverhältnisse der Krankheit mehr zu sagen, da sich diese überall gleich sind, jedoch möchten wir als besonders begünstigende Momente zur Erzeugung derselben die warmen Bäder, die fette, besonders ölige Nahrung der Türken, den Onanismus oder den nicht befriedigten Geschlechtstrieb hervorheben, denn ausser der Geduld scheint regelmässiger Sexualgenuss nebst einer einfachen Nahrung und Reinlichkeit die Krankheit eher zur Heilung bringen, als alle örtlichen Mittel, unter welchen eine Lösung von *Lixiva caustica* oder Kali-Schwefelleber obenan stehen mag.

Die türkischen Bäder schwächen den Körper, besonders wenn sie sehr häufig in Gebrauch gezogen werden, wie sich im ganzen Wesen des Menschen eine Schlaffheit, eine Kraftlosigkeit kund gibt, so mag der Drüsenapparat der Haut etwas Aehnliches erfahren, derart, dass durch die Paralysirung desselben, durch die Verdunstung der in *Sebum* enthaltenen wässerigen Theile, durch die häufigen Verkühlungen mit der ihnen folgenden verminderten Ausführung des Secrets bei jungen Leuten jene Reihe von Erscheinungen bedingt werde, die wir bei der *Acne* beobachten. Den Fortgebrauch der Bäder so wie die Anwendung vieler reizender vom Volke angewandter Mittel verschlimmern den Zustand. Wäre die *Acne rosacea*, welche aus Hypertrophie der Talgfollikel mit Gefässneubildung entsteht, immer Folge des Uebergenusses geistiger Getränke, so müsste sie in der Türkei häufiger sein als man sie findet. Alaunfomente verzögern die Entwicklung dieser Hautform.

An die *Acne disseminata* reiht sich die *Sycosis*, *Acne mentagra* (Gruby's *Phytomentagra*) an, für welche das oben Besprochene gleichfalls gilt, nur dass die Knoten stets von Haaren durchbohrt erscheinen. Auch in Aegypten ist die *Acne* häufig. (Pruner pag. 150.)

Lupus.

Da wir diesen in seinem Verhältniss zur *Lepra tuberculosa* bei den *Leprosen* näher besprechen, so führen wir nur an, dass er in Constantinopel sowohl als in den türkischen Provinzen sehr oft zur Beobachtung kommt. Nach den vielen von uns gesehenen Fällen finden wir Hebra's Eintheilung desselben in einen *Lupus vulgaris* und *Lupus serpiginosus* (*orbicularis*, *gyratus*) trefflich, da ihr gegenseitiges Uebergehen, so wie das Vorkommen beider Varietäten an einem Individuum die deutlichsten Beweise abgeben, dass eine und dieselbe Krankheit verschiedene Gestalten darstellen könne; kurz die Kreisform hat hier nicht mehr Werth als bei *Psoriasis* und *Lichen.*

Wir sahen den *Lupus* als syphilitischen, während wir in andern ungleich hartnäckigeren Fällen keine discrasische Natur auffinden konnten, denn ihn immer für scrophulös zu halten, ist nicht zuzugeben. Wir haben ihn an keinem Neger und an keinem den dunklen Menschenstämmen angehörigen Individuo gesehen, ohne damit behaupten zu wollen, dass er bei diesen sich nicht vorfinde. Pruner gibt hierüber keinen Aufschluss, da er dieses Uebels mit keinem Worte erwähnt.

Wir sind in Verlegenheit aus den Lebensverhältnissen einen ursächlichen Grund zur Erzeugung des *Lupus* zu finden. Wir sahen ihn bei Männern, welche in der Blüthe der Jahre sich der besten Gesundheit erfreuten. So sicher die Heilung stets war, wenn ein syphilitischer Ursprung nachgewiesen werden konnte, so lang gedehnt und unzureichend schien die Behandlung im entgegengesetzten Falle; denn gelingt es, ihn auch an einer Stelle durch caustische Mittel in seinem Fortkriechen aufzuhalten, so erschien nicht so selten derselbe Prozess zum Aerger des Kranken und des Arztes an einer andern.

Prurigo.

Diese Krankheit begleitet den Menschen auf jedem Boden, jedoch scheint sie unter den Negern häufiger zu sein als unter den Weissen, der Grund liegt in der geringen

Hautkultur, welche sie, ihrem Vaterlande entrückt, beobachten. Pruner erklärt mit vollem Recht (pag. 143) die Frequenz der *Prurigo* durch die Vernachlässigung der in ihrem Heimathlande gebräuchlichen Fetteinreibungen, obwohl wir glauben, dass, würden diese stark ausdünstenden Wesen sich nur fleissiger reinigen, als sie es zu thun gewohnt sind, so wäre dem Uebelstande abgeholfen, jedoch in ihrer Lage als Sklaven steht ihnen der Gebrauch der Bäder nicht nach Belieben offen. Wie wichtig dieser Umstand sei, ersieht man aus dem seltenen Erscheinen der *Prurigo* bei jenen Schwarzen, die den Bedürfnissen ihres Körpers ungehindert Folge leisten können.

Das die *Prurigo* begleitende Jucken erscheint uns eben so gut als eine *Nevrose,* als die *Prurigo latens* (*sine papulis*), da diese oft jener vorausgeht, so wie nach dem Schwinden der Eruption noch lange Zeit besteht.

Die durch das Kratzen entfernte *Epidermis* ist in ihren Elementartheilen unter dem Mikroskope nach zu erkennen, und wir begreifen nicht, wie Pruner (pag. 143) behaupten kann, dass das abfallende weisse Pulver ein krystallinisches Gefüge zeige. Eben so irrt er, wenn er meint, dass im Verlaufe *Eczeme* und Krätze hinzutreten; letztere entwickeln sich nicht aus der *Prurigo*, wohl aber umwandeln sich die Knötchen durch die mechanische Beleidigung in Bläschen, in Pusteln, wovon erstere oft die Form von *Eczemen* annehmen, so wie auch ausgedehnte Geschwüre zur Entwicklung kommen. Krätze kann allerdings mit *Prurigo* zugleich bestehen. Die constant zu beobachtende Schwellung der Hautdrüsen an der vordern innern Fläche des Oberschenkels, welche sich oft zum *Bubo* ausbildet, hat Pruner beim chronischen *Prurigo* ganz übersehen.

In therapeutischer Hinsicht erkannten wir oft unsere Schwäche, da das Leiden so häufig wiederkehrt. Baden in kaltem süssem Wasser (das Meer steigert das Uebel), Berücksichtigung gegebener innerlicher Krankheiten, der innerliche Gebrauch von Pechkapseln, Schwefelsalbe äusserlich, Einreibungen mit Pechsalbe oder mit *Oleum jecoris Aselli* wirkten bald radical, bald temporär.

Österlen's Vorschlag bei *Prurigo latens* nebst der äusserlichen Anwendung der Kälte Chinin zu geben, müssen wir sehr empfehlen; da diess jedoch kostspielig ist, so empfehlen wir wiederholtes Schröpfen an der Wirbelsäule und Waschungen des Körpers mit Essig.

Scabies.

Die Krätze fanden wir bei unserer Ankunft in Constantinopel unter der Truppe sehr ausgedehnt herrschend. Der Mangel an Reinlichkeit überhaupt, so wie die Vernachlässigung der dringendsten Maassregeln, wie: Sonderung der Erkrankten, Heilung derselben, Desinficirung ihrer Kleidungsstücke und sorgfältige Untersuchung der Mannschaft bezugs neuer Erkrankungen, waren hiervon die Ursache. De es nun gelang, im Laufe der ersten zwei Jahre diesem wichtigen Gegenstande der militärischen Gesundheitspflege die entsprechende Aufmerksamkeit zu schenken, so litten die Soldaten später nur in sehr beschränkter Anzahl daran. Unter dem Civilstande niederer Klasse ist dieses Hautleiden tief eingewurzelt, jedoch weniger unter den Türken als unter den Raja's, da diese Bezugs ihrer Aufmerksamkeit auf die Kultur der Haut den Osmanli's weit nachstehen.

In Aegypten ist die *Scabies* auch sehr häufig, jedoch irrt Pruner gewiss, wenn er sagt (p. 142), dass sie bei den Negern in ihrem Heimathlande selten sei und durch die *Prurigo* ersetzt werde; seitdem man als Ursache der Krätze den *Sarcoptes hominis* erkannt hat, fiel jeder Vergleich derselben mit der *Prurigo* (als *Scabies sicca)* weg. Die *Scabies* ist bei den Schwarzen, besonders ob der Sitte sich mit Oel den Körper einzureiben, weniger häufig, jedoch gibt *Prurigo* keinen Ersatz für sie, um so weniger, da sie beide zu gleicher Zeit bestehen können. Der Grund von Pruner's Behauptung mag jedoch seine Ansicht über die Krätze selbst sein, da er die vesiculäre Form allein die wahre *Scabies* nennt. Dass dem nicht so sei, wird Jedermann zugeben; die pustulose entsteht meist aus der vesiculären, und mit der Eiterbildung geht öfters der *Sarcoptes*

und mit ihm die Contagiosität zu Grunde. Aus eben dieser Ursache müssen wir Pruner's weitere Mittheilung, dass die Krätze in Aegypten sich oft von den Thieren auf die Menschen überpflanze, dann in Zweifel ziehen, wenn die Kameelkrätze nur eine pustulose war; da mit den Pusteln jedoch immer auch Bläschen gegeben sind, so erklärt sich der Irrthum. Dass Pruner in den Pusteln den *Sarcoptes* (oder seinen *Acarus*) nicht finden konnte, erklärt sich ebenfalls —

Wir haben vielfältig die Beobachtung gemacht, dass die wahre *Scabies*, wenn sie auch durch lange Zeit bestand, ohne weitern Schaden für die Gesundheit geheilt werden könne, wenn der Körper nicht schon an einem chronischen Uebel, z. B. Tuberculose, leidend gewesen war; in diesem letztern Falle schien es uns, als ob die Menge des in kurzer Zeitfrist in den Körper verriebenen Schwefels auf dasselbe nicht ohne Nachtheil sei, so dass wir Jedermann rathen, unter solchen Umständen die Heilung lieber mit andern Mitteln zu versuchen. Da wir jedoch bei innerlich gesunden Personen durch die rapide Abheilung einer lang bestandenen Krätze nie einen Nachtheil entstehen sahen, so können wir uns nur gegen, jedoch nicht für das Bestehen von Krätz-Metastasen aussprechen und glauben auch, dass die von Pruner beobachteten Fälle von consecutiver *Tuberculosis, Bronchitis* und *Peritonitis chronica* um so weniger Vertrauen verdienen, da er dieselben nicht im Leben beobachtet, sondern erst in der Leichenkammer nachgewiesen hat, wodurch über die Zeit ihrer Entwicklung ein Dunkel herrscht. Würde man sich immer die Mühe geben, Krätzige recht genau bei ihrer Uebernahme zu untersuchen, so würden die Mittheilungen über Krätz-Metastasen viel seltener werden.

So schwer die *Scabies* zu erkennen, so leicht scheint uns die Heilung, wenn ihre Natur richtig erfasst ist, denn nur zu oft erkannten wir in den uns gezeigten Fällen einer hartnäckigen Krätze *Prurigo* oder *Eczeme.*

Die Militärkranken liessen wir bei ihrem Eintritte in's Spital baden, ihre Kleider durch Schwefeldampf desinficiren und ihre Leinwäsche abgesondert von jener der übrigen

Mannschaft doppelt aufmerksam waschen. Nach geschehener Reinigung des Körpers wurden sie nackt zwischen Kotzen gelegt und bei einer Zimmer-Temperatur von 22° R. verhalten, sich früh und Abends an den erkrankten Stellen mit einer aus Schwefel, Salmiak und Fett bestehenden Salbe*) einzureiben; die Heilung trat meist zwischen 3—4 Tagen ein. Waren die Kranken im Bade gereinigt, so wurden sie mit frischer Wäsche versehen, durch einige Tage in einem abgesonderten Zimmer beobachtet, um jene, deren Heilung nicht vollkommen gelang, nochmals in die Behandlung zu nehmen, Die Kotzen wurden jedes Monat 2mal gewechselt, gestampft und gereinigt, da die zu lange Anwendung derselben leicht *Eczeme* bedingt, besonders im Sommer. Wir fanden obige Salbe besser als die Vezin's, Emery's, Horn's, Alibert's, Pfeuffer's etc.

Eczema.

Die acute Form dieses Hautleidens scheint in wärmern Gegenden häufiger zu sein, so zwar, dass wir sie jährlich mit dem Eintritte der heissen Jahreszeit vielfach beobachten konnten. In Aegypten zählt man dieselbe zu den Acclimatisations-Krankheiten, und da sie dort besonders mit dem wachsenden Nile erscheint, so heissen es die Eingeborenen die Nilhitze (Pruner pag. 138). Zu dieser acuten Form des *Eczemes* rechnen wir jedoch alle drei in der Dermatologie festgehaltenen Varietäten (*simplex*, *rubrum* und *impetiginosum*), während Pruner nur vom *rubrum* spricht; denn wenn auch dieses primär so gestaltet auftritt, so geht es doch meistentheils aus dem *simplex* durch die Röthung und Schwellung der Follikel hervor. Uebrigens ist das chronische *Eczem* nur durch die sich fortwährend bildenden Nachschübe ein solches.

Wir sahen die *Eczeme* am behaarten Kopfe, hinter den Ohren, am Läppchen, am Nacken, am Halse, an der äussern Fläche der Arme, am Handrücken, an der Brust, an den Unterschenkeln und am Hodensacke. Fremdartig scheint

*) In den Proportionen wie die Salbe Neumann's nur fehlt die Seife.

uns die Anreihung des durch die Stechmücken verursachten Exanthems an das *Eczem* (Pruner p. 139), da jenes eine *Purpura urticata* ist, die nicht die mindeste Aehnlichkeit mit diesem hat.

Eben so wenig hätte das von Pruner (l. c.) an demselben Orte besprochene Hautleiden Platz finden sollen; er stellt es ohne strenge Bezeichnung nur als dem Erytheme, dem Erysipel und *Eczeme* verwandt hin, es lässt sich jedoch leicht als *Erythema Intertrigo* erkennen.

So sehr die Wärme und insbesondere die örtliche Einwirkung der Sonne auf die Bildung acuter *Eczeme* einen Einfluss übt, so mag einen weitern Grund auch eine unzweckmässige Diät, worunter wir die fetten, öligen, stark gesalzenen Nahrungsmittel zählen, abgeben. Aus dieser letztern Ursache zum Theile entwickelt sich auch die *Psoriasis,* gewöhnlich im Frühjahr, und erhält sich um so länger, je unzweckmässiger die Lebensweise ist; natürlich meinen wir nur jene, welcher keine syphilitische Natur zu Grunde liegt. —

Dass Störungen in der Pfortader-Circulation, wie sie bei den die active Bewegung scheuenden Orientalen so häufig sind, oder bei gewissen Herzkrankheiten besonders schnell zur Entwicklung kommen, *Eczeme* bedingen können, ist längst gekannt; die sogenannten Metastasen nach Heilung der *Eczeme* sind in der Art, wie wir uns bei der Krätze äusserten, zu deuten. Ruhe, sehr einfache Nahrung, Enthalten des Kratzens, kalte Umschläge bei bedeutendem Jucken und Brennen des Exanthem's, Purganzen reichen meist hin, ein acutes *Eczem* zur Heilung zu bringen. Bei einem chronischen werden ausser der erwähnten Methode auch noch örtliche Mittel nöthig, unter welchen wir die Sublimatwaschungen und im Nichtgelingungsfalle eine Theersalbe allen andern vorziehen. Weit entfernt, die Nützlichkeit einer Cauterisation bei *Eczem* in Zweifel ziehen zu wollen, lassen sich doch derlei Heilmittel unter den Orientalen, wo der Civilkranke sich selten einem Arzte dauernd anvertraut, kaum in Ausführung bringen.

Den **Pompholix** (*Pemphigus chronicus*) besprachen wir bei den acuten Blasenausschlage.

Rupia.

In den Spitälern sieht man dieses Hautleiden häufig, besonders jedoch bei Personen, welche durch ein chronisches Uebel lange dort zu verweilen gezwungen sind, so dass sein Auftreten fast nur an die Ausbildung der scorbutischen Blutbeschaffenheit gebunden ist. — Bei Mercurial-Kranksein beobachteten wir es auch mehrmals. Eine entsprechende innere, analeptische Behandlung mit Essig-Waschungen an der Eruption-Stelle sowohl, als über die ganze Hautoberfläche, Entfernung der Krusten durch erweichende Bähungen und Aetzen der Geschwüre mit *Lapis infernalis* oder Betupfen mit einer verdünnten Salzsäure brachten stets Hilfe, wenn der allgemeine Zustand Heilung zuliess.

Impetigo.

Diese ist eine der häufigsten hierortigen Hautkrankheiten; auch in Aegypten herrscht ein ähnliches Verhältniss; wir bedauern, dass **Pruner** sich bei Besprechung dieses Leidens (pag. 148) nur an die unwichtigen Unterschiede *larvalis, figurata, granulata* hielt, und es somit nie klar wird, ob er vom *Achor*, von psydrazischen oder phlyzacischen Pusteln spricht, eine Eintheilung, welche doch allgemeiner Berücksichtigung würdig ist, indem die Basis derselben den anatomischen Characteren entnommen wurde, und hierdurch die Verwirrung, welche verschiedene, für die einzelnen Impetigo-Formen gebrauchten Namen verursachen, vermieden wird.

Die *Impetigo Achor* sahen wir sehr oft als Milchschorf, da die meisten der Kinder jene Blutbeschaffenheit haben, welche die Erzeugung derselben begünstigt; unter Erwachsenen war sie sehr selten, bei Negern beobachteten wir sie nie; da uns bei ihnen jedoch die beiden andern Impetigo-Varietäten vorkamen, so ist an ihrem Auftreten unter ihnen nicht zu zweifeln.

Diese *Impetigo Achor* bildet als *granulata* oder *mucosa* eine jener Grindarten des Kopfes, welche im Oriente so

ungemein verbreitet sind und die wir beim *Favus* näher noch besprechen werden.

Die *Impetigo psydrazion* sahen wir sowohl als *sparsa* als in grosser Ausdehnung über den ganzen Körper; nicht selten erkannten wir sie als syphilitische Form.

Wir können es nicht bestätigen, dass allgemeiner *Impetigo*-Ausbruch oft Gehirnreiz und erschöpfende Diarrhöen erzeugen (Pruner l. c.), im Gegentheile erinnern wir uns Fälle, dass syphilitische und andere Kranke durch Monate diese Hautblüthe an sich trugen, ohne dadurch besonders in ihrem Allgemeinbefinden getrübt gewesen zu sein. Wir sind indessen der Meinung, dass die zu rasche Abheilung einer verbreiteten mucösen *Impetigo* besonders am Kopfe für das Befinden eines anderweitig z. B. an Tuberculose leidenden Kranken durchaus nicht gleichgültig sei; obwohl nicht an eine Metastase durch unmittelbare Uebertragung der frühern peripherischen Absonderung auf die inneren Theile gedacht werden kann, so vermag doch der hierdurch auf kurze Zeit entstandene örtliche Ueberfluss an Bildungsstoff Folgen nach sich zu ziehen.

Die *Impetigo phlyzacion* (*Ecthyma*) reiht sich Bezugs der Häufigkeit an die eben erwähnte Form; sie complicirt nicht nur die Krätze bei sitzenden Gewerben, sondern kommt überhaupt bei den Frauen, welche den Winter hindurch wenig Bewegung machen und ihre Tage auf den Sopha's verleben, an den Hinterbacken sehr oft vor. Ausserdem sahen wir selbe auch als syphilitische Form, in keinem Falle jedoch, welch' immer ihre Natur sei, gibt sie bei Verimpfung Ricord's echte Inoculationspustel. Wir behandelten sämmtliche Impetigoformen, die specifischen ausgenommen, Anfangs mit erweichenden Fomenten und enthielten uns so lange der örtlichen Anwendung anderer Medicamente, bis die Krusten vollkommen gelös't und die entzündlichen Erscheinungen beschwichtigt waren; da sich jene bald wieder zu erzeugen beginnen, so ist selbst unter dem Gebrauche von energischen Arzneikörpern das Fomentiren nie zu vernachlässigen; dieses allein reichte in vielen Fällen hin im Zeitraume von 3 — 4 Wochen den Pustelausschlag

heilen zu machen; zeitweise Purganzen, kühles Verhalten, kalte Fomente, einfache, leicht verdauliche, besonders vegetabilische Nahrung begünstigen die Vertrocknung der *Impetigo* sehr. Unter allen Präparaten schienen uns Lösungen von Sublimat oder *Lapis infernalis*, die rothe und weisse Präcipitatsalbe täglich 1 — 2mal oder die Jodtinctur jeden zweiten Tag auf die wunden Stellen leicht verrieben den Vorzug zu verdienen; die Vernarbung geht langsamer als bei Jodblei und Jodschwefel vor sich, jedoch sind die Recidiven seltener. Gegen diffuse *Impetigo*, wenn auch nicht syphilitischer Natur, fanden wir das *Cali hydrojodicum* als *solutio jodurata* bei Hintansetzung jeder eingreifenden örtlichen Behandlung als das sicherste Medicament.

Den Weichselzopf beobachteten wir nicht.

Bouton d'Aiep.

Wenn gleich diese interessante Krankheit in Constantinopel nicht endemisch ist, so hatten wir doch vielfache Gelegenheit, diesen an den von dem Heimathlande dieses Uebels nach Stambul kommenden Truppen in den verschiedensten Epochen seiner Entwicklung zu beobachten und zu behandeln. Von Menschen, welche daran gelitten hätten, ohne aus jener Gegend hierhergekommen zu sein, kam uns kein Beispiel vor. Der Türke nennt dieses Leiden auch Dattelabscess (*Churmatschibani*), weil man der Meinung huldigt, dass Uebergenuss von Datteln hieran eine Schuld trage, was übrigens schwer zu erweisen ist; auch hört man den Namen *Jiltschibani*, weil er im natürlichen Laufe 1 Jahr dauert. —

Die eigentliche Heimath dieses Uebels ist von *Suaedin* angefangen und dem Flussgebiete des Orontes folgend bis *Aleppo*, *Kilis*, *Orfa*, *Diarbekir*, *Marass*, *Mossul* und *Bagdad*; auch über das ganze *Sind* erstreckt sich dasselbe. Fälle davon finden sich ebensowohl auf der Insel Cypern als auf egyptischem Boden, wie z. B. in *Carium*, *Cairo* und selbst *Suez* (Pruner p. 144).

Das in Sprache stehende Kranksein lässt sich in keines des bisher besprochenen Hautübel einreihen, am nächsten

steht es der phlyzacischen *Impetigo*, nur mit dem Unterschiede, dass beim Aleppoknoten vom Beginn an schon eine bedeutende Erkrankung des subcutanen Zellstoffs bemerkbar wird, ja allem Anscheine nach dieser früher ergriffen ist, als die Haut selbst.

Wir beobachteten das Uebel nur an Männern zwischen dem 20. und 30. Lebensjahre, jedoch ist den eingezogenen Nachrichten zufolge sein Vorkommen an beiden Geschlechtern so wie in jedem Lebensalter ausser Zweifel gesetzt. — Die Bewohner der Gegenden, wo das Uebel endemisch herrscht, sind davon mit wenig Ausnahmen ergriffen; es scheint sich bei ihnen wie bei Fremden das Gesetz geltend machen zu wollen, dass phlegmatische Temperamente von dem Leiden häufiger ergriffen werden als sanguinische Personen. Der anatomische Karakter des Aleppoknotens ist: Ablagerung einer mehr oder weniger bedeutenden Menge von *Plasma* in den subcutanen Zellstoff und in das Gewebe der Haut, welches unter den Erscheinungen einer chronisch verlaufenden Entzündung eitrig oder jauchig zerfliessend zu hässlicher Narbenbildung Veranlassung gibt.

Die erwähnte Ablagerung bildet sich am häufigsten im Gesichte, bald einzeln stehend an einer Wange, und da auch immer am ausgedehntesten ($^1/_4$ — $^1/_2$ Zoll im Durchmesser) bald paarweise oder in dreien, wovon die letzteren meist an einer Seitenwand des knöchernen Nasengerüstes und gegen die Kinnlade zu aufsitzen; zu gleicher Zeit finden sich einzelne oder auch in grosser Anzahl (bis zu 50) über den Körper verbreitet, jedoch ist ihr Umfang kleiner, weniger leidet der Rumpf als die Extremitäten. Am Hodensacke werden sie auch gefunden; man nennt den einzelnen Knoten *Bouton mâle*, eine Gruppirung mehrerer, wovon einer meist grösser ist, *bouton femelle.*

An den Einheimischen erscheint das Leiden fast durchschnittlich im Gesichte mit gleichzeitigem Ausbruche desselben an den Händen und Füssen; meist ist nur eine Gesichtshälfte ergriffen, indessen können wir uns erinnern, Narben dieses Uebels an beiden Wangen gesehen zu haben. Für den Ausbruch ist keine bestimmte Lebensepoche fest-

gesetzt, häufig geschieht er schon in der Jugend; kein Gewerbe schützt davor. Man hat die Krankheit nur 1mal im Leben.

Bei Fremden, welche sich in dem Heimathlande des *Bouton d'Alep* längere Zeit aufhalten, entwickelt sich das Kranksein bald während jener Epoche (nicht so selten erst viele Jahre nach ihrer Ankunft), bald oder erst, nachdem sie jene Gegenden verlassen haben. Der Ausbruch fand nach unläugbaren Thatsachen 6 Monate bis 1 Jahr nach der Entfernung aus jenen Orten Statt; wir sahen 2 Fälle an deutschen Handwerkern, welche von Bagdad nach Constantinopel kamen, wo sie bis zum Erscheinen der Eruption (beim einen 3, beim andern 7 Monate später) arbeiteten. An beiden litten nur die Füsse, weniger die obern Extremitäten, eine Beobachtung, welche mit der allgemeinen, dass Einheimische mehr im Gesichte, Fremde an den Extremitäten befallen werden, übereinstimmt, die auch Pruner (l. c.) anführt, nur überrascht uns seine Bemerkung, dass die obern meist mehr als die untern ergriffen sind. Bei Kindern der Fremden soll sich hingegen der Aleppoknoten häufiger im Gesicht als an den erwähnten Körpertheilen zeigen, wir haben hierüber keine Erfahrung. So viel ist gewiss, dass Erwachsene Fremde von 30 Jahren ebenfalls an der Wange erkranken. Es scheint uns die Annahme gerechtfertigt, dass die Bildung der Krankheit im Gesichte als die höchste Potenzirung des Prozesses anzusehen sei, da die Knoten dieses Orts stets die grössten sind und ausserdem von einer sehr ausgedehnten Eruption an dem Körper begleitet werden.

Nach diesen allgemeinen Betrachtungen nehmen wir den Prozess selbst näher in Augenschein, ohne dass wir übrigens in der Lage wären, über die Ursache seines Entstehens einen weitern Aufschluss zu geben; wir finden in dieser Hinsicht dieselben Hindernisse und Widersprüche, welche uns bei Erörterung der später zu besprechenden Lepra-Formen aufstossen.

Die Ablagerung des Plasma's findet mit vorübergehender allgemeiner Fieberbewegung Statt; da sich jedoch jene in den ergriffenen Theilen zu verschiedenen Zeitepochen

bildet, so treten die Fieber-Erscheinungen in dem Laufe dieses chronisch sich dahin schleppenden Uebels nach Umständen auf, um einige Tage später wieder zu verschwinden. Bei zarten Personen ist die Eiterungsperiode von Fieber begleitet, der Ausbruch sämmtlicher Knoten geschieht im Zeitraum eines Monats.

An der Oertlichkeit sieht man die Zeichen des entzündlichen Infarctus wie bei einem sich bildenden Carbunkel oder Furunkel, mit dem Unterschiede, dass die Schmerzhaftigkeit eine geringere ist, jene Theile ausgenommen, bei welchen durch Bewegung eine fortwährende Zerrung des erkrankten Gewebes nicht vermieden werden kann, wie über den Gelenken.

Nach kürzerem oder längerem Bestande nehmen die Erscheinungen des örtlichen Prozesses zu, die Geschwulst wird sichtlich grösser, weniger hart und derb anzufühlen, tiefer geröthet, in eine erysipelatöse Färbung ausstrahlend, wärmer und empfindlicher, kurz das Symptomengemälde deutet auf eitrige Zerfliessung des Plasma's hin, welche sich jedoch nur höchst träg und ganz oberflächlich kund gibt. Nach Entleerung des meist wenig plastischen Secretes lassen die eben besprochenen Zeichen nach, die Ausflussstellen verkleinern und schliessen sich, um nach wenigen Tagen wieder aufzubrechen, bis durch die progressive Eiter- oder Jauchebildung die Haut im ganzen Umfange in die Sphäre der Erweichung gezogen und der Einsicht in die innern Vorgänge kein weiteres Hinderniss gelegt ist. Die eiternde oder vielmehr geschwürige Fläche bildet die Basis einer konisch in der Tiefe endenden Ablagerung, hat bei Allen ein missfärbiges Ansehen, wird jedoch besonders durch den Kräftezustand und die Säftebeschaffenheit des Individuums modificirt, die Absonderung bildet Krusten, welche sich bei mangelnder Pflege und Vernachlässigung der Reinlichkeit zu bedeutender Höhe ausbilden.

Hat die Zerfliessung des Plasma's ihr Ende erreicht, so legen sich die zackigen Ränder an die bis dahin zum Hautniveau sich erhebenden Granulationen an, und die Natur setzt nach mehrmaliger Abstossung der frisch gebildeten

Epiderimslagen eine heller als die Umgebung gefärbte, nicht so selten durch stellenweise Pigmentablagerung punktirt aussehende, strahlig zusammengezogene Narbe, die bei der Localisirung an der Wange manchmal *Ectropium* des untern Lides nach sich zieht.

Die an dem Seitentheile des knöchernen Nasengerüstes sitzenden Aleppoknoten haben wir stets ohne den mindesten Nachtheil für das Auge selbst verlaufen sehen, ein leichtes *Ectropium* entstand 1mal durch die Narbenbildung; Pruner berichtet, dass durch die Verschwärung auch die Zerstörung des Auges oder Hodens (nach der Lage desselben) beobachtet werde. Uebrigens können wir nicht die Bemerkung unterdrücken, dass Pruner seine Betrachtungen über dieses ihm gewiss oft vorgekommene Leiden logischer, umständlicher und wissenschaftlicher hätte geben können als er es that. Man rechnet in den Landstrichen, wo das Leiden endemisch herrscht, 1 Jahr als unumgänglich nothwendig zum natürlichen Verlaufe desselben, und zwar 6 Monate zur vollkommenen Zerfliessung und eben so viel Zeit zur Rückbildung.

Ob die besprochene Plasmaablagerung je in Krebs degenerire, wie Pruner (pag. 146 in der Anmerkung) berichtet, bedarf noch fernerer Bestätigung. Wir sahen keinen Fall tödtlich enden, und es ist immer die Frage, ob bei den im Laufe dieses chronischen Uebels unterlegenen Kindern nicht eine intercurrirende Krankheit hievon die Schuld getragen habe.

Wir sahen Kranke von Bagdad, andere von Aleppo, und konnten zwischen dem Knoten von Bagdad (Dattelknoten dort genannt) und dem von Aleppo keinen Unterschied auffinden; Pruner behandelt erstere abgesondert, ohne weitere Unterschiede zwischen beiden anzugeben.

Berücksichtigt man die ausgedehnte Verbreitung dieses Uebels in Landstrichen, welche unter verschiedenen klimatischen Einflüssen stehen, ihre abweichende Elevation, die Verschiedenheit der dort herrschenden Sitten und Gebräuche, so wäre vor der Hand ein Versuch die ätiologischen Ver-

hältnisse desselben näher zu bestimmen höchst unfruchtbar. Volney sucht die Ursache im Wasser.

Der *Bouton d'Alep* ist nicht ansteckend und pflanzt sich durch die Inoculation nicht fort, was auch Russel bemerkt.

Die Hunde, jedoch ausser diesen kein anderes Thier, sollen der Krankheit unterworfen sein.

Auch die Behandlung, welche uns Pruner (pag. 147) gibt, scheint uns höchst mangelhaft, da man mit Bleimitteln, wie leicht einzusehen, in der ersten Epoche eher schadet als nützt, wie jedoch diese zu gleicher Zeit mit erweichenden Kataplasmen Anwendung finden sollen, ist uns noch unbegreiflicher; nützlicher ist allerdings das *Sulfas Cupri* in Pulver aufgestreut, um die Wucherungen der eiternden Fläche in Schranken zu halten. Es ist bekannt, dass beim negativen Verhalten die Krankheit 1 Jahr zu ihrem Verlaufe benöthige, wir sind jedoch in 3 Fällen zur Ueberzeugung gekommen, dass ein chirurgisches Einschreiten in Form eines durch den Knoten geführten Kreuzschnittes nicht nur jedes unangenehme Gefühl, welches derselbe manchmal veranlasst, schnell beseitigt, sondern auch den Lauf des Uebels um 6 — 7 Monate verkürzt, da die hierauf angewandten erweichenden Bähungen die Zerfliessung um so rascher begünstigen. Statt dieser kommen nach Umständen auch aromatische Fomente mit Nutzen in Anwendung, so wie bei träg vorschreitender Granulationsbildung auch das zeitweise Bestreichen der Wundfläche mit *Lapis infernalis* nicht zu vernachlässigen ist.

In der *Lancet Vol.* II. N. 4. 1843 berichtet Floyd, dass die Aleppo - Geschwüre mit Ueberschlägen von Brod und Hefe nebst Waschungen mit Kochsalz in 4—6 Wochen heilen. Wir erklären diese Angabe als eine Uebertreibung.

Wir machten den Kreuzschnitt nur an den, an der Wange und deren Umgebung sich bildenden Knoten und 1mal an einem in der Nähe des innern Knöchels gelagerten. Die kleinern über den Körper zerstreuten heilen auch ohne chirurgisches Einschreiten viel schneller als die grössern.

Das Bösartige eines Aleppoknotens liegt nicht in seiner Natur, sondern nur in den misslichen Verhältnissen der

Constitution, auf welcher er sich entwickelt. So wird ein durch Krankheiten oder andere Ursachen vielfach geschwächtes Individuum dem örtlichen Leiden stets ein übleres Aussehen aufdrücken, als eine kräftige jugendliche Natur. Die vom Volke dagegen angewandten Mittel, wie Bestreichen mit frischer Butter, Auflegen frischer Ahornblätter, Fomente mit *Serum lactis* oder dem käsigen Theile der geronnenen Milch, Aufstreuung der *Henneh*, der Gebrauch einer Salbe aus *Pulpa Cassiae* und Butter (welch' letzteres Pruner anführt), sind nicht geschaffen, diesem träg verlaufenden Prozesse die Bedingungen zur schnellern Entscheidung zu schaffen. Es ist durch sie die stille Ergebung des Orientalen ausgedrückt, welcher in der vorgefassten Meinung, dass ihn der Himmel durch 1 Jahr leiden lassen wolle, unbekümmert das Ende seiner Leiden abwartet.

Der Kreuzschnitt hat endlich auch einen kosmetischen Vortheil, d. i. den eine schönere Narbe bilden zu machen.

Die zur Klasse der Haemorrhagien gehörigen Hautformen gestatten hier keine nähere Auseinandersetzung, da sie, die *Purpura traumatica* und die *afebrilis simplex* ausgenommen, nur symptomatischen Werth haben.

Unter den Hauthypertrophien wollen wir im Sinne Hebra's alle jene Krankheiten betrachten, die sich durch Vermehrung der Elementartheile auszeichnen, gleichviel, ob diese nur durch übermässige Production oder durch verzögerte Abstossung des im entsprechenden Maasse Abgesetzten zu Stande kommen.

Lichen pilaris.

Entstanden durch überwiegende Anhäufung der Epidermis oberhalb des Ausführungsganges eines Haarfollikels findet er sich besonders bei Personen, welche ihre Hautkultur vernachlässigen, wie es bei den dienenden Sklaven meist der Fall ist. Diese Lichenform sahen wir durch in den Follikel und in seine Umgebung ergossene Extravasate zum *lividus* umgewandelt, im Frühjahr und Sommer 1848 zur Zeit des herrschenden Scorbutes sehr häufig.

Das Tyloma und den Clavus übergehen wir; hornartiger Auswuchs kam uns keiner vor.

Pityriasis simplex.

Diese ist unter den dunkeln Menschenstämmen besonders verbreitet, es erscheint bei ihnen überhaupt die Bildung der Epidermis viel üppiger als bei Weissen, so dass sich Productionsexcesse sehr leicht entwickeln, was meist ohne weitere Infiltration der Haut Statt findet, da nach Entfernung der kleienartigen Schuppen der Grund nicht verdickt ist. Schwarze erscheinen durch die *Pityriasis candida* wie mit Mehl bestäubt, da die äusserste Schichte der Epidermis auch bei ihnen pigmentlos geworden ist. Die *Pityriasis capitis* ist bei ihnen fast ohne Unterschied gegeben, die *universalis* findet sich wenigstens in einem Drittel derselben.

Einzelne Fälle hatten den Karakter der *Pityriasis versicolor*, welche Eichstedt als ein Leiden parasitischer Natur nachwies.

Reinlichkeit, fleissiger Gebrauch allgemeiner Bäder, Waschen der Haut mit Kaliseifen scheinen uns die sichersten Palliative, denn eine radikale Heilung gelingt, besonders bei allgemeiner Verbreitung des Uebels, höchst selten; das *Oleum jecoris Aselli* leistet in dieser Hinsicht das Möglichste.

Ichthyosis.

Innigst mit der *Pityriasis* verwandt, hat auch sie unter den Menschen dunkler Hautfärbung eine sehr weite Verbreitung, daher es uns unbegreiflich ist, wie sie Pruner (pag. 150) als eine seltene Erscheinung aufführen kann, wir im Gegentheil sahen an denselben sehr oft jene schichtenweise gelagerten Epidermidallagen, welche die Haut verdicken und zu einer rauhen, mit Linien und Furchen durchzogenen Fläche umstalten. Die Varietäten derselben sind theils *simplex*, theils *cornea*; von *Ichthyosis hystrix* sahen wir einen Fall an einem mit diesem Leiden geborenen 18jährigen Asiaten weisser Haut, das Leiden hatte nur beide untere Extremitäten befallen. Theilweise ausgebildet, z. B. an den untern Extremitäten, oder nur an einer derselben, auch selbst

nur am Knie sahen wir dieses Kranksein jedes Jahr einige Mal. Einmal sahen wir sie nur auf einen Theil der beiden Fussränder beschränkt.

Wenn diese idiopathischen Formen bei Fortdauer der Gesundheit sich entwickeln und ohne weitere Folgen durch's ganze Leben bestehen können, so beobachtet man auch eine symptomatische Ichthyosis bei allen jenen Krankheiten, die von bedeutendem Säfteverlust durch excessive Ab- und Aussonderungen begleitet sind, wie bei andauernden Eiterungen, chronischer Diarrhöe und Dysenterie, die Atrophie der Talgdrüsen verhindert die Losstossung der abgenützten Epidermislagen, so zwar, dass diese, im Laufe der Zeit aneinandergehäuft, polygone, durch Furchen von einander getrennte, meist dunkle Schilder bilden, welche durch ihr Bestehen die Athmungsfunction der Haut nach und nach unmöglich machen. Wenn nicht durch zeitweise Reinigung diesem Uebelstande gesteuert wird, so gelangt die scorbutische Blutmischung um so schneller zur Entwicklung; nach geschehener Entfernung jener Epiderimsschichten werden oft Petechien sichtbar, welche früher verborgen lagen.

Idiopathische Ichthyosis heilten wir nie und sahen auch unter fremder Behandlung keine dauernd verbessert; die symptomatische ist als ein Zeichen grossen Kräfteverlustes anzusehen, lässt jedoch nach Umständen, i. e. nach der Stellung der Verhältnisse des Kranken und dem Grade des sie bedingenden Lokalleidens Heilung zu.

Die *Veruca* und *Naevus verucosus* übergehen wir als keiner besondern Berücksichtigung würdig.

Die Hypertrophie des Pigmentes ist gegen Süden unstreitig häufiger als in nördlichen Gegenden. Die dunklere Färbung der Haare, der saturirte Teint der Haut, die tiefe Pigmentirung der Iris, das gelbliche Ansehen der Conjunctiva bei der Mehrzahl der Orientalen beweisen diesen Ausspruch. *Chloasma*, *Melasma*, *Pityriasis nigra* sieht man daher sehr häufig. Der *Lentigo* ist meist in Folge von Blattern entstanden, denn die Sonne, so intensiv sie auch wirkt, bedingt mehr eine gleichmässige Bräunung des Ge-

sichtes als jene Linsenflecke, die man Sommersprossen nennt; bei den blonden Orientalen, wie es deren sowohl unter den Türken als auch unter den Albanesen gibt, fehlen sie indessen nicht.

Muttermale, welche hieher gehören (*Naevus spilus*), werden im Oriente natürlich wie anderwärts beobachtet; einzelne jener erscheinen jedoch durch die gleichzeitige Zellgewebs- und Gefässneubildung vasculär und nehmen nach der Ueppigkeit dieser Production verschiedene Formen an. Man ermangelt nicht, alle diese Spiele der Vegetation mit Ergebnissen während der Schwangerschaft in enge Verbindung zu setzen.

Da wir die Behandlung dieser *Teleangiectasien* an ihrem Orte (im Kapitel der Krankheiten der Gefässe) in nähere Betrachtung ziehen, so bemerken wir nur, wie wenig fruchtbar im Allgemeinen uns ein medicamentöses Einschreiten gegen *Chloasma* und *Melasma* gewesen sei; bei ersterem sahen wir durch spontanes Wirken der Natur zeitweise Steigerung und Abnahme; wir sprechen hier nicht nur von jenen, welche Schwangerschaften, zu einer bestimmten Epoche vorgerückt, begleiteten, sondern auch von jenen, welche bei chronischen Krankheiten gesehen werden; dass es nicht immer die Leber sei, welche hieran die Schuld trägt, glauben wir hinreichend beobachtet zu haben.

Die Hypertrophie des Corium's übergehen wir, da wir die theilweise (sei es in der Warzenschichte oder in dem subcutanen Zellstoffe einzelner Hautpartien) bei einzelnen der besprochenen Krankheiten berührten, jene aber, welche als ausgebreitete Umfangsvermehrung jener Theile erscheint und mit dem Namen *Elephantiasis Arabum* belegt ist, bei den *Leprosen* in nähere Betrachtung ziehen und ihre Verwandtschaft mit der *Lepra tuberculosa* besprechen werden.

Eben so bildet die Hypertrophie der Talg- und Haarfollikel nur ein Symptom einiger der schon erwähnten Hautübel. Ueber die Hypertrophie der Haare und Nägel vermögen wir keine Besonderheit Bezugs ihres Vorkommens im Oriente anzuführen.

Unter den Atrophien der Haut betrachten wir mit Uebergehung jener der Epidermis die Atrophie des Pigmentes.

Den gänzlichen Mangel desselben konnten wir in Constantinopel nie beobachten, auch Pruner sah nie vollkommenen *Albinismus*; unter den Negern im Osten Afrika's scheint dieser Zustand seltener zu sein, als man zu glauben geneigt ist (Pruner p. 151). Die von Russegger beschriebenen *Albinos* hatten weisse Büschel am Kopfhaare und fahle, röthlich weisse Flecken an der Stirn, Brust, am Bauche und den Geschlechtstheilen.

Partielle *Leucopathie* beobachtet man sowohl in Folge der *Acne* als des *Impetigo*; die grössern, oft 2 Zoll im Durchmesser betragenden Flecken, welche man unter den Bewohnern der Türkei so wie auch Aegyptens beobachtet, scheint in Folge einer lokalen Atrophie des Hautgewebes, worunter die embryonischen Lagen der Epidermis ganz vorzüglich leiden, zu Stande zu kommen, daher das Ausfallen der Haare, das kreidenweisse Ansehen jener Stellen. Dass sich diese *Leucopathie* besonders an den wenig fleischreichen Stellen bilde (Pruner), können wir nicht bestätigen, da wir sie oft am Umfange des Unterleibes in viel grösserer Ausdehnung fanden als an der *Tibia* und an der Stirne; ihr Vorkommen über dem Brustbein schien uns nach dem am Unterleibe am häufigsten.

Das Verhältniss dieser fleckigen Leproiden, wie man die *Leucopathie* (*Vitiligo*) auch benannte, zu den übrigen Leprosen, findet in dem Kapitel dieser seinen Platz.

Atrophie der Haare.

Diese fesselt im Oriente in doppelter Hinsicht die Aufmerksamkeit theils als Grauwerden der Haare (*Poliosis*), theils als *Alopecia*.

Es ist in der That überraschend, unter den zwischen dem 18. und 27. Lebensjahre ausgehobenen türkischen Truppen die *Poliosis* zu sehen, ohne dass diese Erscheinung mit einem anderartigen Fehler der Vegetation in Verbindung

stände; da ihre Dienstzeit nur 5 Jahre dauert, so erreicht der Soldat höchstens das Alter von 32 Jahren.

Viel häufiger ist jedoch im Oriente die *Alopecie.*

Wir glauben die Ursachen derselben auf folgende Ursachen zurückführen zu dürfen.

a) Die Kopfbedeckung; bedenkt man, dass der Kopf des Säuglings schon unverhältnissmässig warm gehalten wird, dass diese Sitte mit den Jahren zunimmt und der Erwachsene nebst einem wollenen Häubchen 1 auch 2 tücherne rothe Mützen Tag und Nacht an seinem Haupte trägt, welches noch überdiess im Civilstande mit einem dichten, breiten und langen wollenen Tuche umwickelt wird, so ist es kaum Wunder zu nehmen, dass durch die andauernde und übermässige Transpiration der Haarboden in seiner Kraft erschüttert, im Laufe der Zeit zur Alopecie Anlass gibt, welches vielleicht auch einerseits die Furcht den Kopf zu reinigen (bei den christlichen Unterthanen der Pforte sehr eingewurzelt), unter den orthotoxen Türken jedoch die Sitte, sich den Kopf jeden Monat 2—3 Mal rasiren und zu diesem Behufe mit scharfen Kaliseifen einreiben zu lassen, sehr begünstigen. Ist nun in einer Nation ein solches Leiden sehr verbreitet, so lässt sich auch die Behauptung wagen, dass sich in den Familien eine gewisse Disposition hiezu forterben könne.

Wie richtig diese Bemerkungen seien, lässst sich insoferne einsehen, dass im Verhältnisse als unter der den europäischen Sitten sich anschliessenden jüngeren Generation das Rasiren der Haare ausser Gebrauch kam und die Kopfbedeckung auf eine feine leichte Mütze reducirt wurde, die *Alopecie* bei ihnen auch seltner wird, als unter der im Sinne ihrer Vorfahren heranwachsenden Jugend.

Wenn durch die eben besprochenen Schädlichkeiten in vielen Fällen eine primäre Atrophie der Haarfollikel als die Ursache der *Alopecie* angesehen werden muss, so geben jene anderseits auch zu Erkrankungen Anlass, welche meist parasitischer Natur nur mit der Zerstörung der Haarfollikel heilen, wie:

b) der Favus*) als eine in diesem sitzende kryptogamische Pflanze;

c) die Porrigo decalvans (Bateman), *Phytoalopecia* (*Gruby*), welche zur *Alopecia circumscripta s. areata* Veranlassung gibt.

Bekanntlich führt *Gruby* die Ursache dieses Uebels auf einen im Haare sitzenden Parasiten — *Microsporum Auduini* — zurück, welcher das Abbrechen desselben sobald es aus der Haut hervortritt, bedingen soll;

d) die Porrigo scutelata (Bateman), *Herpes tonsurans s. Tinea tondens* der Franzosen, bei welcher die Kryptogamen keine Aeste, sondern bloss Sporen grösserer Art zeigen und sich im Follikel selbst bilden — *Rhizophytoalopecia*;

e) Eczeme, Impetigo und Pityriasis;

f) Alopecia venerea.

Sämmtliche nun angeführte Ursachen bedingen durch ihre weite Verbreitung unter allen Ständen, sowohl in der Hauptstadt als in den Provinzen, ein frühzeitiges Kahlsein grösserer oder geringerer Ausdehnung, derart, dass nicht selten Jünglinge von 20 Jahren ihre Kopfhaare zählen können. — Die unter den Nationen des Ostens ohne Ausnahme herrschende Sorglosigkeit und Vernachlässigung des günstigen Augenblickes zur Heilung tragen zu diesem weit und breit herrschenden Uebel nicht minder bei; wir sahen mit den genannten Hautübeln behaftete Menschen, welche seit 15 Jahren leidend jedes Eingreifen mit Arzeneien verschmähten; hierdurch gewinnen die Prozesse auch eine Hartnäckigkeit, dass es unendlich schwer wird, dieselben zu beschränken oder vollkommen zu tilgen.

Ob des häufigen Vorkommens dieser Hautkrankheiten war man gezwungen, die damit behafteten Conscribirten, wenn sie anderseitig fehlerfrei waren, in die Truppen aufzunehmen.

Die bezugs der Häufigkeit der Grindformen von unserem Standpunkte aus gemachten Bemerkungen werden auch

*) Wir sahen mehrmals den *Favus* am Rumpfe, am Kopfe war er bald zugegen, bald nicht.

von Pruner für Aegypten wiederholt, nur geht er nicht in eine nähere wissenschaftliche Detaillirung der jenen zu Grunde liegenden Krankheiten und ihrer Folgen ein, wodurch er den Aufschluss suchenden Leser unangenehm enttäuscht; Pruner bemerkt pag. 149 nur, dass sich in den Nilländern, Syrien und am Kaukasus alle erdenklichen (!) Formen von Kopfgrind finden. — Arabien soll diese Ausschläge weniger erzeugen, überhaupt der arabische Nomade, obwohl in Schmutz und Staub gebadet, viel weniger den Hautkrankheiten unterworfen sein, als z. B. der im geselligen Zustande in Städten lebende jüdische Stammverwandte. — Unter den Syriern und Aegyptiern soll die *Porrigo favosa* häufiger sein als die *P. scutelata.* — An den Negern hat Pruner vorzüglich die leichtern Grindarten bemerkt, er will damit wahrscheinlich die *Pityriasis* andeuten; wir wenigstens sahen an den dunkeln Menschenstämmen diese häufiger als die oben sub a, b und c vorgezeichneten Hautleiden; dass jedoch in dem Stammlande der Neger auch andere Grindformen endemisch seien, berichtet Pruner, ja sie sollen dort zu solcher Heftigkeit gedeihen, dass die Kopfknochen zerstört werden. Da Pruner letzteres nur von Reisenden hörte, so verdient dieser Gegenstand noch weitere Bestätigung und Untersuchung, ob hierbei nicht ein syphilitisches Kranksein im Spiele war. — Der unter dem ägyptischen Landvolke so häufig herrschende Grind, welcher den ganzen Haarboden, die Schläfengegend, die Augenlider und das Kinn mit einer Larve bedeckt, ist wahrscheinlich eine *Impetigo mucosa*, Pruner bezeichnet ihn nicht näher.

An der Contagiosität des *Favus*, der *Porrigo decalvans*, der *Porrigo scutelata* ist nicht zu zweifeln, und die Uebertragung dieses Leidens von einem Individuum zum andern begünstigt die weite Verbreitung jener Formen unter den Bewohnern des Orientes nicht wenig.

Bei den tscherkessischen Mameluken hat Pruner nach schneller Abheilung des Grindes öfter Epilepsie und Ohrenfluss beobachtet.

Wir begreifen nicht, warum nur die Mameluken aus Tscherkessien dieses Vorrecht haben sollen. Veraltete Grinde

von den Formen a, b und c heilten uns nur nach Mnate lang fortgesetzter Behandlung, gewöhnlich jedoch geschah dieses auf Kosten eines andern Organes. Schleimflüsse der Conjunctiva, Otorrhöen sahen wir häufig auftreten, jedoch nie Epilepsie oder Geistesstörungen. War das Individuum jedoch an chronischer Diarrhöe, an Bronchitis, an Tuberculosis leidend, so verschlimmerte es sich sichtlich nach der Austrocknung der durch Jahre bestandenen peripherischen Secretion; bestand das Leiden erst kurze Zeit, so sahen wir nie üble Folgen.

Da wir die von uns gegen *Eczem*, *Impetigo* und *Pityriasis* in Gebrauch gezogene Behandlung bei der Betrachtung dieser Krankheiten bereits erwähnten, so führen wir über die Heilung der Grindformen kryptogamischer Natur nur Folgendes an.

Entfernung der Krusten durch erweichende Umschläge und Fomente ist die erste und wichtigste Bedingung zur sicheren Wirkung der später anzuwendenden Mittel. Unter diesen örtlichen hat sich uns eine aus *Bicarbonatis Sodae*, *Gummi ammoniaci*, *Hepatis Sulfuris aa* dr. *jj*., *Sublimati corrosivi gr. X* auf unc. *j* Fett bestehende Salbe am erfolgreichsten bewiesen, jedoch darf die Reinigung des Kopfes keinen Tag vernachlässiget werden, sondern muss der täglich 2maligen Anwendung dieses Unguentes vorausgehen. Nicht minder empfehlenswerth ist die von Pruner angegebene Salbe aus *Mercurii prac. rubri* dr. *j*, *Terebinthinae venet.* dr. *jj* auf unc. *jj* Fett; wir haben unter dem consequenten Gebrauche dieser beiden Formeln sehr hartnäckige veraltete Grinde obiger Natur heilen sehen, ohne dass eine Recidive stattfand, denn volle Sicherheit über den guten Erfolg einer Behandlung kann man erst nach 4—5 Monaten haben, da man oft die Kranken in einem sehr befriedigenden Zustande entlässt und sie nach einiger Zeit wiederkehren sieht. Hat man mit einem anderseitig kranken Individuum zu thun, und bestand der Grind schon seit Jahren, so wird eine durch längere Zeit erhaltene Ableitung (am besten ein *Seton* am Nacken) am sichersten üblen Folgen vorbeugen.

Die Essigsäure mit darauf folgender Einreibung von Jodtinctur, die Ammoniaksalbe, der Kupfervitriol, der Höllenstein, die Schwefelsäure-Salbe rechtfertigten nie unsere in ihre Wirksamkeit gesetzten Hoffnungen.

Unter den zur Klasse der *Neoplasmata* gehörigen Hautkrankheiten werden wir die Epidermidalneubildung, das *Molluscum* und die *Lipomata* mit den *Pseudoplasmen*: Krebs und Tuberkel in einem besonderen Kapital näher betrachten.

Von *Keloid* kam uns kein Fall vor. Pruner erwähnt es gar nicht. — Die *Condylome* finden bei den Syphiliden ihren Platz.

Hautgeschwüre.

Die von Hebra veröffentlichten Ansichten über dieselben fanden wir im strengsten Sinne gerechtfertigt. Ausser den scrophulösen, syphilitischen, scorbutischen und carcinomatösen Geschwüren beobachteten wir keine, welche als Ausdruck innerer Krankheiten angesehen werden konnten; die übrigen erwiesen sich als idiopathisch-ulceröse Zerstörungen, sei es nun durch Aetzmittel in der Absicht, dem Militärdienst entrückt zu werden (bei der türkischen Truppe ungemein häufig) oder durch Zufall, durch vernachlässigte Verletzungen, durch Varices, so wie durch Hautkrankheiten wie Prurigo, Krätze, Impetigo, Eczem, wenn sie durch mechanische Beleidigung mit den Nägeln stark gereizt wurden. —

Die Häufigkeit der von den erwähnten Uebeln abhängenden Geschwüre wechselt nach der Frequenz der sie bedingenden Ursachen, welche zur Heilung derselben streng im Auge gehalten werden müssen.

Pruner bemerkt pag. 153, dass in Aegypten eine geringere Tendenz zur Verschwärung und eine bedeutendere zum Brande vorhanden sei als in den nördlichen Gegenden, daher auch einfache Geschwüre so wie Schnittwunden im Allgemeinen mit ausserordentlicher Leichtigkeit heilen.

Von unserem Standpunkte beantworten wir diesen Gegenstand dahin. Es ist unbestreitbar, dass sich Verletzungen des Zusammenhanges und ausgedehnte Zerstörungen

der Weichtheile in Folge mechanischer Eingriffe, so wie weitverbreitete eitrige Zerfliessung derselben bei dem im Naturzustande aufwachsenden Türken oft in Kürze auf überraschende Weise heilen; jedoch fanden wir bei dem durch das Haremsleben verweichlichten Muselmann, dem durch vernachlässigte physische Erziehung geschwächten Raja, besonders aber bei dem vom Heimweh gepeinigten Militär gerade das Gegentheil. Einfache Verwundungen, eine leichte Quetschung wird oft die Ursache ausgebreiteter Geschwürzustände, welche sich im Laufe der Zeit durch die zur Entwicklung kommende scorbutische Krase zum Ausdruck dieser umstalten.

Bedenkt man überhaupt die unter der Population Stambuls herrschende *Scrophulose*, die sich immer mehr ausdehnende Syphilis, die Häufigkeit der, Geschwüre nach sich ziehenden Hautkrankheiten so wie der *Varices*, die unkluge Volksbehandlung der Verletzungen, so wird Jedermann vermuthen, dass die Zahl der dem Arzte in der Praxis vorkommenden Geschwüre gross sein müsse, was auch die alltägliche Erfahrung bestätigt.

Wir betrachten Pruner's Worte übrigens als unpassend gewählt, da Geschwüre und Brand Hand in Hand gehen, hiemit eine abgesonderte Betrachtung derselben vor dem Forum der Wissenschaft nicht gebilligt werden kann; denn Brand ist Vernichtung des Gewebes durch chemische Zersetzungen desselben, und diese spricht sich uns in Fällen, wo sie nur allmählig und periodisch erscheint, unter Form einer Verschwärung aus. Die Stufen dieses Prozesses sind mannigfaltig, die Grenzen jedoch durch Mittelglieder zu enge aneinander geknüpft, als dass an ihrer Gleichartigkeit gezweifelt werden könnte. Denn was ist Erweichung eines *Cancer*? und sprechen wir denn nicht von einem offenen Krebsgeschwüre?

Bekanntlich leiden die Bewohner der Küsten des rothen Meeres an einer Verschwärung, welcher man den Namen Yemengeschwür geben zu müssen glaubte; aus Pruner's umständlicher Beschreibung erhellt, dass durch vorausgegangene Krankheiten, durch Gemüthsleiden, so wie

durch traurige Lebensverhältnisse herabgekommene Individuen, wenn sie sich an den Niederungen des rothen Meeres aufhalten, dort in ihrer Vegetation so geschwächt werden, dass die mindeste Verletzung der untern Extremitäten (als ausschliesslicher Sitz) zu ausgedehnter brandiger Verjauchung Veranlassung gibt, welche durch die Rückwirkung auf den Organismus diesen in hohe Gefahr setzt und meist unterliegen macht, wenn er nicht die schädlichen Einflüsse jener Gegenden verlässt. Durch die Aufzählung sämmtlicher vom Beginne bis zum Ende des Leidens zu beobachtenden Zeichen, in welcher Pruner die Worte: „brandige Zerstörung, brandige Lappen und Geschwür" aufeinander folgen lässt, gibt er den besten Beweis der Unhaltbarkeit seiner oben erwähnten Aeusserung.

Spitalsbrand.

Wir scheiden von dem Spitalsbrande das scorbutische Ansehen, welches Verwundungen bei längerem Aufenthalte der Kranken in den Spitälern zeigen und nur die äussere Erscheinung der sich in ihnen entwickelnden scorbutischen Blutkrase ist.

Als die Heilanstalten Constantinopels durch ihre Lage und Räumlichkeit so wie durch ihre mangelhafte innere Einrichtung und Verwaltung den an sie gesetzten Forderungen nicht entsprachen, sahen wir den Spitalbrand; jedoch verschwand er, seitdem unpassende, niedere, feuchte, dunkle Localitäten verlassen und durch besser gelegene, trockene, lichte, gut gelüftete Spitäler ersetzt wurden, und die Vertheilung der darin behandelten Kranken derart geschah, dass auf jeden derselben 20 Kubikmeters Luft kamen und die zur Krankenpflege unumgänglich nothwendigen Bedürfnisse, besonders aber Bettfourrnituren in reichlicher Menge zur Verfügung des Arztes gestellt wurden. Dass beim herrschenden Spitalsbrande die Menschenrace, welcher der Kranke angehört, keinen Einfluss übe, sondern dass sich derselbe ohne Unterschied unter allen Stämmen entwickle, haben wir deutlich gesehen, eine Beobachtung, welche sich übrigens bei allen durch epidemischen Einfluss erzeugten Krankheiten

wiederholt, vorausgesetzt, wenn sich die Individuen längere Zeit unter denselben Verhältnissen befanden.

Es scheint uns der Natur der Sache nicht getreu den Spitalsbrand auf 2 Hauptformen, die breiige und grünliche (Pruner 159) zurückzuführen; bekanntlich unterscheidet Jobert 3 Formen desselben, die ulceröse, die albuminöse, welche mit Dussaussoy's pulpöser und mit Delpech's häutiger Form identisch ist, und die Erweichungsform.

Es wird jedem Beobachter des Spitalsbrandes die zeitweise Gutartigkeit dieses Uebels aufgefallen sein, während zu einer andern Epoche die Sterblichkeit eine unverhältnissmässig grosse gewesen ist. Pruner lässt leucophlegmatische, schwammige Subjecte demselben ohne Fiebersymptome erliegen; wenn nun hier wahrscheinlich eine grosse Lebensschwäche gegeben war, welche die Bedingungen zu einer Fieberbewegung nicht mehr gestattete, so fanden wir doch bei der Entwicklung desselben stets ein grösseres oder geringeres Mitleiden des Gesammtorganismus, diese Verschiedenheit der allgemeinen Erscheinungen hängt zum Theil von den mannigfaltigen, den Spitalsbrand bedingenden Ursachen ab, welche das Aussehen der zerstörten Weichtheile modificirend zur Aufstellung der oben erwähnten Hautformen Anlass gab, jedoch ist keine derselben so charakteristisch, um hieraus das ursächliche Verhältniss zu erkennen, vielmehr gehen sie ineinander über, woraus ersichtlich wird, wie undankbar die Versuche seien, streng getrennte Formen des Spitalsbrandes aufzustellen. Als Ursachen dieses kennen wir bestehendes typhöses Kranksein, bei welchem nicht unwahrscheinlich eine den typhösen Ablagerungen im Darmkanale (*Ileum* und *Colon*) identische Masse in die Wunde niedergelegt wird, welche, ihre weiteren streng gezeichneten Metamorphosen eingehend, vielleicht die Aufstellung der albuminösen (der pulpösen und häutigen) Form motivirte. Ausser dieser bei verderblichen Typhusepidemien selten fehlenden Ursache möchten unter den Kranken herrschende Gemüthsbewegungen, wie Unzufriedenheit, Heimweh, Furcht und Schrecken (im Kriege), Ueberfüllung der Säle mit

Kranken, schlechte unzureichende Lüftung, unsauberer, vernachlässigter Verband, Unreinlichkeit der Bettfournituren und Uebertragung der Brandjauche von einem Verwundeten zum andern die wesentlichsten Bedingungen zur Entwicklung und Verbreitung dieses Krankseins abgeben, wenigstens von unserem Standpunkte erkannten wir sie als solche und bekämpften jenes am sichersten durch die Entfernung der schädlichen Momente.

Warum jedoch unter den eben aufgezählten Verhältnissen bald Spitalsbrand auftrete, bald nicht, ist eine Frage, welche wir nicht zu beantworten im Stande sind, und wir wagen es auch nicht eine nähere Ansicht über die Natur desselben auszusprechen. Wenn auch Venenobliteration, Compression der Nerven und Verdichtung ihres Gewebes constante Erscheinungen sind, so ist doch der Gesammteindruck, welchen das Leiden macht, ein so eigenthümlicher, dass es vielmehr scheint, als seien dieselben nur secundär in die Metamorphose gezogen.

Bei epidemischer Dysenterie wandeln sich die Wunden äusserst rasch in einer Weise um, dass sie oft das Bild des Spitalsbrandes an sich tragen. Diess fanden wir auch bei den von der Krankheit frei gebliebenen Personen. Meist widerstanden sie der Macht des epidemischen Einflusses leicht, indem sich bald die Ruhr zeigte, welche ihren Zustand um so bedenklicher machte. Pruner machte die gleiche Beobachtung und beschreibt (pag. 160 Anmerkung) die im Dickdarm, Mastdarm und in einzelnen Fällen auf den Dünndarm sich ausdehnenden Verschwärungen. Den wichtigsten Einfluss auf die Behandlung hat die Beseitigung der oben als schädliche Momente bezeichneten Ursachen, um so mehr, da durch sie, selbst im Falle, dass Typhus oder Dysenterie hiebei einwirke, letztere am ehesten in ihrer Kraft gebrochen und die Wirksamkeit sämmtlicher an der Oertlichkeit in Gebrauch zu ziehenden Mittel sicher gestellt wird, wie das Verbinden mit Kalkwasser, Citronensaft, bespritzen der Wunde mit Kampfergeist, Aetzen mit saurem, salpetersaurem Quecksilber und das Glüheisen.

Primitive Entwicklung des Spitalbrandes um die Knöchelgegend haben wir nicht beobachtet; Pruner hat sie gesehen.

Bei herrschender Croup - Epidemie sieht man oft die Stellen, wo Synapismen oder Vesicanzen gesetzt wurden, mit einer Exsudation bedeckt, welche der *Diphtheritis*-Exsudation analog ist (weisser Brand), welche später mortificirt zur sphacellösen Verjauchung Veranlassung gibt.

Brand in Folge von Erfrierung.

Dieser ist, wie begreiflich, in Constantinopel sehr selten, jedoch kamen unter der Truppe jährlich einige Fälle vor, besonders in den Wintern 1845—46 und 1847—48, welche sich durch ungewöhnliche Länge und Härte auszeichneten; es gingen nur einzelne Zehen verloren. In einem Falle beschränkte sich jedoch die brandartige Zerstörung erst am Kniegelenke (linksseitig) und die Natur schickte sich an eine spontane Exarticulation zu machen. Der Kranke unterlag, die Amputation wurde nicht versucht, weil der Kranke durch eine vorausgehende Dysenterie so sehr in seinen Kräften gesunken war, dass keine Wahrscheinlichkeit zur Erhaltung des Individuums bestand. Ueberraschend ist Pruner's Mittheilung, dass in Aegypten bei einem Manne wegen Erfrierung die Amputation beider Unterschenkel nöthig wurde. Wir sahen mit Dr. Warthbichler zwei Male *Tetanus* nach partiellem Brand des Fusses in Folge von Erfrierung.

Kalkverbrennung.

Im März 1849 desertirte ein Gardesoldat und fiel bei seinem nächtlichen Umherirren in eine Grube gelöschten Kalkes, er blieb dort bis zum Morgen; da seine Füsse nackt waren, so litten dieselben mehr als die übrigen Theile, es stiess sich die ganze Fusssohle beiderseits ab; nach $3\frac{1}{2}$-monatlichem Aufenthalte im Centralspitale auf *Haidarpacha* wurde er geheilt entlassen, jedoch ist er zum activen Feldkriegsdienste untauglich geworden.

Krankheiten des Zellgewebes.

Unter den Krankheiten des Zellgewebes sind die entzündlichen in Constantinopel sehr vorherrschend.

Besondere Aufmerksamkeit erregt im praktischen Leben die *Phlegmone diffusa*, welche ihren vorwaltenden Sitz an der Streckseite der Vorderarme und an der Beugeseite der Unterschenkel, an der innern Schenkelfläche und am Hodensacke hat, sie ist in Folge der örtlichen Entzündung und der fast durchschnittlich rasch eintretenden brandigen Zerstörung des Zellstoffes von einem heftigen Fieber begleitet, grosse Unruhe, Frostanfälle, Schlaflosigkeit und Delirien gehen nicht selten der Entleerung der Jauche voraus, ein sympathisches Erysipel, sich weit über und unter die ergriffenen Theile hinaus verbreitend, begleitet den Zustand, so wie durch das mittelst des Tastsinnes zu ermittelnde Crepitiren der Geschwulst die Gasentwicklung leicht erkannt und die Natur der Krankheit über alle Zweifel erhoben wird.

Am Hodensacke entstand sie in Folge von Urin-Infiltration nach einem durch Stricturen der Urethra bedingten Riss derselben.

Eine zwar seltnere, jedoch in ihrer Wesenheit hievon nicht verschiedene Form ist die Phlegmone am Halse (*Cynanche typhodes* Ludwig), sie wird nur durch ihren Sitz gefahrvoller als die eben erwähnte, und wir glauben, dass die dieses Leiden in höheren Graden der Entwicklung, besonders aber, wenn der Jauche kein Ausgang gegeben werden kann, constant begleitenden nervösen Erscheinungen nur der sich bildenden *Pyaemie* zuzuschreiben seien. Dieser Krankheit unterlag unser Kollege Dr. Bernard, welchem die Türkei die Errichtung der medizinischen Schule verdankt. Nach einer mit vielen Beschwerden ausgezogenen Zahnwurzel bildete sich den 4. Tag eine entzündliche Anschwellung der Kieferbeinhaut und des Zellgewebes der Oberzungenbein-, Kiefer- und Wangengegend, rechtsseitig beginnend, im äusserst rapiden Verlauf sich nach links ausdehnend, der entzündliche *Infarctus* war längs des *M. bigastricus* streng abgegränzt und reichte nach rück- und aufwärts

bis zum Ursprunge des Kopfnickers, am Gesichte bis an das untere Augenlid, jedoch erschien die Geschwulst hier weniger prall, mehr ödematös im Vergleiche zur festen, derb anzufühlenden Beschaffenheit derselben am Halse; ziehende Schmerzen, ein heftiges Fieber, vom 8. Tag der Krankheit mit dem Eintritt der Eiterung mit Schüttelfrösten exacerbirend, Delirien, Mundklemme, Hemmung der Sprache und des Schlingens begleiteten das Kranksein, welchen Erscheinungen sich um den 11. Tag desselben eine *Miliaria purulenta* und ein *Icterus* als unverkennbare Zeichen der *Pyaemie* anschlossen, welcher unser Freund den 14. Tag des Leidens erlag. —

Wir sahen ausser diesem Falle 4 andere, jedoch leichtern Grades, wobei 3mal Eiterung und 1mal Zertheilung eintrat. Bei Dr. Bernard blieb die Geschwulst so gleichmässig hart, dass kein Versuch eines Einschnittes gewagt wurde, um so weniger, als er selbst sich hartnäckig widersetzte, denn frühzeitiges Entleeren der Brandjauche durch hinreichend grosse Oeffnungen scheint uns das einzige und zweckmässigste Mittel, wenn es nicht gelang, dem Prozesse durch allgemeine und örtliche Blutentziehungen so wie durch kalte Fomente Schranken zu setzen.

Pruner erwähnt dieser Form nicht, obwohl kaum zu zweifeln ist, dass sie auch in Aegypten vorkomme, da er doch andere Zellgewebsentzündungen wie *Furunkel, Karbunkel, Anthrax* und das *Panaritium* so häufig beobachtete.

Mit Uebergehung kleinerer, auf enge Grenzen beschränkter *Phlegmonen* betrachten wir die oben genannten 4 Formen.

Von den Follicularfurunkeln thaten wir bei Besprechung der Acne Erwähnung. Die Zellgewebsfurunkeln, Karbunkeln und der Anthrax sind unter den Bewohnern der Türkei sehr verbreitet; wir möchten das fast ausschliessende Vorkommen derselben bei Weissen, wie Pruner pag. 152 angibt, nicht behaupten, obwohl uns keine Fälle bei Schwarzen vorgekommen sind. So sehr diese 3 Formen einer beschränkten gangränösen *Phlegmone* entsprechen, so zeichnet sie doch die begleitende grosse Schmerzhaftigkeit und eine im Verhältnisse zu ihrer geringen Aus-

dehnung bedeutende Fieberbewegung von den früher besprochenen *Phlegmonen* aus. — Man sieht sie in Constantinopel so wie in andern Orten besonders um das Frühjahr auftreten, einen wesentlichen Einfluss auf ihre Erzeugung mögen nebst fieberhaften Krankheiten, welchen sie in der Reconvalescenz folgen, die vielen gesalzenen, fetten, geräucherten Speisen, deren sich die Population bedient, der Uebergenuss der gebrannten Wässer, so wie das in den türkischen Bädern übliche Frottiren haben, — Verhältnisse, welche sich in Aegypten, in Russland und in den Donauländern, wo ihr Erscheinen ebenfalls vielfältig ist, wiederholen. — Wenn die furunkulöse Bildung eine reichlich über den Körper ausgedehnte ist, so sahen wir die Karbunkeln und den Anthrax nur einzeln stehend, erstere am öftesten am Ulnarrande der Mittelhand und der Phalangen, am Ballen des Daumens, am Fussrücken und dem innern Rande des Mittelfleisches; den Anthrax hingegen nur am Rücken oder dem Nacken; wir erinnern uns mehrerer Personen, welche demselben unterlegen sind, obwohl schleunigst dagegen gehandelt wurde.

Wir konnten nie einen Furunkel zertheilen, weder durch kalte Fomente, noch durch reichlichen Gebrauch der Mercurialsalbe; bald möglichste Entfernung des Pfropfes durch Druck mit vorläufiger Anwendung erweichender Umschläge beseitigt am schnellsten die heftigen Schmerzen.

Bei Karbunkeln und Anthrax halten wir jedes Bemühen, sie zur Zertheilung zu bringen, für verlorene Zeit, denn ein zweckmässiger, d. i. ein über die Grenzen der Geschwulst reichender Kreuzschnitt mindert die entzündliche Spannung und mit dieser die an's Unerträgliche grenzenden Schmerzen, er lindert das Fieber, verhütet tiefere Zerstörungen und kürzt die Heilung bedeutend ab, kurz ist als eine der grössten Wohlthaten anzusehen, welche die Kunst in Krankheiten leisten kann, und die jener am besten zu bemessen weiss, welcher die peinlichen Phasen selbst durchmachte.

Bei bösartigem Anthrax sahen wir die Kranken unter den Erscheinungen der *Pyaemie* erliegen.

Die Panaritien schliessen sich in der Häufigkeit ihres Auftretens an die eben besprochenen Uebel an, und die ihnen

zu Grunde liegenden Ursachen mögen dieselben sein, nur sahen wir sie durch's ganze Jahr und an Personen dunkler Hautfarbe eben sowohl als unter den Weissen.

Auch bei dieser Krankheitsform waren die Zertheilungsversuche (die Mercurial-Einreibungen einverstanden) meist fruchtlos, da das allem Anscheine in seiner Kraft gebrochene Uebel nach einigen Tagen neuerdings auftrat, ein zeitlich geführter, über die Grenzen der Geschwulst hinausgehender tiefer Einschnitt führt schnelle und sichere Heilung herbei, während Furcht vor dem Messer, Zögern oder nur oberflächliche Trennung der entzündlichen Geschwulst meist Necrose mit seinen langgedehnten Leiden nach sich zieht.

Die Zellgewebsverhärtung bei Neugeborenen hat Pruner nicht beobachtet, auch in Constantinopel ist sie selten. —

Fett-Ablagerung höhern Grades im Zellgewebe ist eine der allgemeinsten Krankheiten unter den Türken und Armeniern. Wenn sie ihr phlegmatisches Temperament hiezu disponirt, so sind ausserdem die grosse Gemächlichkeit, mit welcher man die Berufsgeschäfte zu betreiben pflegt, die möglichste Vermeidung activer Bewegung, der tägliche reichliche Genuss des Reises, der Uebergenuss des Branntweins nicht minder hiebei in Rechnung zu bringen, dass bei Vielen die Beleibtheit auch Folge von Herzkrankheiten ist, welche secundär die Leber zur Fett-Ablagerung bestimmen, wird im Laufe unserer Betrachtungen noch besprochen werden.

B.

Die Leprosen.



Dieses Kapitel enthält die Beleuchtung von Krankheitsformen, über die erst die jüngste Zeit nähern Aufschluss zu geben im Stande gewesen ist, da die Berichte älterer Autoren höchst widersprechend und unklar sind, und eben das wissenschaftliche Forschen ferne von der Wiege dieser Leiden seinen Sitz aufgeschlagen hat. Aus der weiten Verbreitung dieser Krankheiten in der Levante ersieht man, dass die klimatischen und Lebensverhältnisse die Bewohner ganz besonders zu dieser Art chronischer Hautübel disponiren. —

Es ist wahrscheinlich, dass wie mit so vielen andern Krankheitsprozessen auch mit den Leprosen im Laufe der Jahrhunderte durch die unausbleiblichen Modificationen der atmosphärischen Einflüsse und besonders durch die in der Lebensweise und Beschäftigung der Bewohner sich ergebender Veränderungen so manche formelle Verwandlung vorgegangen ist und noch in dieser Hinsicht vorgehen wird, so dass zu erwarten steht, dass im Verhältnisse als die Levante den Segen einer humanen, umsichtigen und consequent auf das Wohl des Volks bedachten Regierung dauernd erfahren wird, auch da wie im Innern von Europa die Heftigkeit des Lepraprozesses gebrochen und durch verwandte, jedoch mildere Formen ersetzt werden wird.

Die Versuche, den nächsten Grund dieser Leiden zu finden und sie in ihrer wahren Natur zu erkennen, waren trotz so vielfacher Bemühungen fruchtlos. Nur so viel ist gewiss, dass durch sie die Haut, die Schleimhäute, das Lymphsystem und die Knochen ganz besonders ergriffen werden. Aus der Neigung der Syphilis in demselben Systeme ihren Herd aufzuschlagen, lassen sich auch die Vermuthungen, es liege diesem Prozesse eine syphilitische Ver-

giftung zu Grunde, erklären; jedoch ohne läugnen zu können, dass sich durch diese den Leprosen ähnliche Formen zu bilden im Stande seien (*Lupus syphiliticus* ist doch eine alltägliche Erscheinung), sind doch eben die höchsten Lepraarten rein ohne alle Spur syphilitischen Verdachtes gegeben und von den durch Syphilis gesetzten Metamorphosen gänzlich verschieden.

Der Pian — *Framboësia.*

Berücksichtigt man naturgetreue Schilderungen dieses ursprünglich afrikanischen Krankseins, und vergleicht man sein Auftreten, seine Verbreitung über den Körper und die im Laufe der Zeit mit ihm vorgehenden Umwandlungen, so drängt sich in der That von selbst die grosse Verwandtschaft dieses Leidens mit der tuberculösen Lepraform auf. Das Uebel wurde von Pruner (pag. 174) so wie von unterrichteten Reisenden, die bis an den 5.° nördlicher Breite in das Innere von Afrika, dem weissen Flusse entlang, vordrangen, an den Negern nie gesehen, so wenig als daselbst — einige Fälle von *Lepra anaesthetica* in Cordofan ausgenommen — die tuberculose Form zu finden ist. Jedoch hat Pruner dieses Hautleiden mit allen seinen Charakteren an egyptischen Soldaten, an Arabern in den Seestädten des rothen Meeres und an Abyssiniern beobachtet und gibt pag. 175 eine Beschreibung desselben, die jedoch nur Bekanntes enthält.

Pruner (pag. 176) nennt den Pian in seiner geographisch teleologischen Bedeutung die wahre Lepra der Schwarzen und glaubt, dass er dem *Scherlievo* und der Syphilis seiner Natur nach näher stehe als die Lepra. Gegen die erste Behauptung lässt sich einwenden, dass wir, wie schon erwähnt, an 2 Negern in Constantinopel die tuberculöse Lepra in ihrer reinsten Entwicklung beobachtet haben; letztere bedarf noch weiterer Untersuchung und Bestätigung; denn wenn auch *Lupus*, auf den man doch den *Scherlievo* mit Recht zurückführen kann, oftmals einer syphilitischen Natur ist, so fehlt doch in vielen andern Fällen jeder Haltpunkt zu dieser Annahme, und wie wenig aus der mit

Mercurialien vollbrachter Heilung die venerische Natur ausser Zweifel gesetzt werden können, weiss man. Wahrscheinlich ist es, dass die Syphilis in ihren Erscheinungen auf der Haut besonders diejenigen Formen zeige, welche sich unter den respectiven klimatischen Verhältnissen eben am leichtesten entwickeln; und so mag es geschehen, dass die tuberculösen Hautleiden, wenngleich aus verschiedenen Ursachen entspringend, in ihrem äussern Ansehen dennoch die grösste Aehnlichkeit haben. In Constantinopel sieht man syphilitische Formen, die dem Pian gleichen, i. e. sowohl an der Brust, am Halse und an den Extremitäten warzige oder auch glatte Erhabenheiten, die unter einer der Natur des Leidens entsprechenden Behandlung nach und nach ihren *Turgor* verlieren, eintrocknen und nach dem Schwunde der träg sich verlierenden letzten Spur von Anschwellung einen stark pigmentirten Fleck zurücklassen. Im Vernachlässigungsfalle erweichen jene und bilden Wucherungen, welche die Benennung *Framboësia* motivitirten; diese warzige Eruption sahen wir von verschiedener Grösse, am ausgedehntesten an den Unterschenkeln, sie war meist länglich, rund, dunkelbraun bis ins Schwärzliche gefärbt, leicht blutend, dünnes Secret absondernd und wenig empfindlich; das unebene Ansehen derselben ist oft durch die in Krusten vertrocknete Absonderung unkenntlich.

Diese Formen sind Schleimtuberkel (Schleimplatten) oder *Phymata syphilitica.*

Pruner (pag. 175) meint, „die dunklere Farbe dieser Flecken macht es leicht, sie von den Blatternarben zu unterscheiden, da diese im Anfange, die oberflächlichen Varicellen ausgenommen, immer weiss sind.“ Diess kann wohl keinen Charakter für den geheilten Pian abgeben, da *Ecthyma* ebenfalls tief gefärbte Spuren hinterlassen.

Pruner's Beobachtung eines acuten fieberhaften Auftretens dieses Leidens (pag. 175), wobei sich unter den allgemeinen Fiebererscheinungen runde oder ovale Pusteln und Blasen am ganzen Körper bilden, wovon jene mit trübem, gelblichem Eiter, diese mit durchsichtigem Secrete erfüllt sind, und von der Mitte aus mit einem schwarzen

Punkte in Krustenbildung übergehen, welch' blatternarbiger Ausbruch an den härtern Hautstellen von einer Pian-Eruption begleitet ist, beweiset unserer Meinung nach die Möglichkeit der Coëxistenz eines *Impetigo* und *Pemphigus* mit *Framboësie.*

Zerstört der Pian das Corium in seiner ganzen Dicke, ja auch den subcutanen Zellstoff, wo ihm der Name Pian-Mutter beigelegt ist, so wird die Narbe nothwendiger Weise, wie auch Pruner (p. 176) bemerkt, weiss und strahligen Ansehens. Die von uns in Constantinopel gesehenen pianähnlichen syphilitischen Formen wurden an türkischen Soldaten, deren Heimath Kleinasien war, beobachtet; an Europäern sahen wir keinen Fall.

Eine versuchsweise gemachte Inoculation mit solchem Pian-Eiter an dem Schenkel des Kranken hatte keine Geschwürbildung zur Folge, was nach Ricord's Beobachtungen auch nicht sein konnte, da er das Gesetz feststellte, dass der Eiter secundärer und tertiärer syphilitischer Formen nicht impfbar sei, wie jener der primären Schanker.

Jodpräparate innerlich waren stets am wirksamsten, so wie auch die örtliche Anwendung von Jod die Heilung sehr beschleunigte.

Elephantiasis Arabum.

Dieses Kranksein wurde unter den Namen *Glandular Disease of Barbadoes* von Town, Hillary und Herdy, später als *Jambes des Barbados* von Atard besprochen; Kämpfer's *Hydrocele, Paidarthrocace*, Prosper Alpin's *Hernia carnosa*, Larrey's *Sarcocèle d'Egypte* sind verschiedene Benennungen für dasselbe Leiden.

Die arabische Sprache bedient sich zur Bezeichnung dieser Krankheit des Ausdrucks: „*da-el-fille,*" oder *maras el fille* (i. e. Elephanten-Uebel).

Wenn auch der Boden Constantinopels dieses Leiden nicht vielfältig zur Beobachtung darbietet, so sahen wir doch hinreichend Fälle, um dasselbe in seiner wahren Natur erfassen und die Beziehungen desselben zu den übrigen Hautkrankheiten bemessen zu können; nach dem, was wir ge-

sehen, steht dasselbe der tuberculösen Lepra und dem *Lupus* viel näher, als von Pruner, der es pag. 325 der Wassersucht anreiht, angenommen wird. Man bemerkt bei der *Elephantiasis Arabum**) wie bei den übrigen Leprosen eine vorherrschende Neigung der Natur, *Plasma* in den *subcutanen* Zellstoff abzulagern, welches nach Maassgabe der im Individuo wirkenden Vegetationsthätigkeit verschiedene Consistenzgrade hat, und früher oder später das organische Gewebe, in das es sich infiltrirte, in einen hypertrophischen Zustand versetzt, d. h. es bilden sich Kernkörper, Zellenkörper, vollkommene Zellen und durch weitere Organisirung dieser Exsudatfasern, die sich mit dem anaemisch gewordenen Primitivgewebe vielfach kreuzend und verflechtend jene monströse Verbildungen zu bedingen im Stande sind, die das formelle Verhalten dieser Krankheit bilden; nur erweiset sich als wesentlicher Unterschied zwischen *Elephantiasis Arabum* und der Lepra so wie des *Lupus,* dass bei den beiden letztern das *Plasma* früher oder später erweicht, zerfliesst und das umliegende Gewebe in die Zerstörung mitzieht, während bei ersterer die Tendenz zur Festbildung, zur Organisirung, zur Verdichtung des Mutterbodens der vorwiegendste Charakter ist. Allerdings ist ein wassersüchtiges Gewebe in einzelnen Fällen auch von einem *Plasma* getränkt, jedoch wird es durch die geringe Plastizität desselben schlaffer und erweicht. Streng genommen lassen sich zwischen einem hydropischen Hodensacke und einem von *Elephantiasis* vergrösserten ebenso Mittelglieder auffinden, als zwischen einem Eiweissexsudate und Krebs, als zwischen *Anasarca* und *Lepra tuberculosa*; die Elemente beider Formen schafft das Blut; jedoch von diesem Standpunkte aus liesse sich dann kein Unterschied zwischen Krankheiten festsetzen. Die Ansichten über die Verbreitung der *Elephantiasis* haben sich durch die allseitig gemachten Beobachtungen modificirt, da man ihre Existenz bereits in 4 Welttheilen nachwies, ohne damit behaupten zu können, dass sie nicht in

---

*) Henle (in seinem Handbuche der rationellen Pathologie 2. Bd. pag. 591) erklärt sie durch Insufficienz der Saugadern.

gewissen Gegenden, wie der Küste von Westafrika, Syriens, von Malabar, Koromandel, Barbados, Aegypten, Brasilien besonders häufig vorkommen. Es scheint in der That, wie Pruner p. 326 sagt, dass sich die Krankheit im Süden häufiger finde; er beobachtete Fälle in der Lombardei, im südlichen Frankreich, ja selbst in Baiern und Oesterreich kommen derlei vor. In Constantinopel und der europäischen Türkei bleibt die Krankheit noch eine Seltenheit, will man nicht durch scorbutisches Product oder *Phlebitis* vergrösserte Unterschenkel, oder einen in Folge von Harnfisteln vergrösserten Hodensack mit diesem Namen belegen, wie wir es hörten. In Aegypten (Pruner) ist das Uebel ungemein häufig, besonders an den untern Extremitäten; keine Menschenrace bleibt davon frei. Die Frauen leiden daran häufiger als die Männer. Vor dem Alter der Pubertät wird sie nicht beobachtet.

Wir sahen von allen möglichen Aeusserungen der Krankheit an dem Unterschenkel, an den obern Extremitäten, an den weiblichen Schamlippen, an dem Hodensacke, an der Vorhaut der Männer (welche Pruner besonders an Negern, deren Vorhaut bedeutend länger ist als bei andern Menschenracen und selten beschnitten sind), an der Klitoris, an der Unterlippe, im Gesichte und den Ohren (an welch' letzten beiden Oertern das Uebel am seltensten zu sein scheint) nur jene an den untern Extremitäten.

Wir sahen die Krankheit nur an Frauen, und zwar an armenischen und türkischen. In mehr als der Hälfte der Fälle geschah die Ablagerung des *Plasma's* in verschiedenen, oft 1 — 3 Monate von einander entfernten Zeitperioden unter erisipelatöser Röthung der Haut, wobei auch das Allgemeinbefinden durch das gleichzeitige Fieber mehr oder weniger getrübt war. Nach einigen Tagen lässt die Stase der Haut nach, ohne dass jedoch der Unterschenkel sein früheres *Volum* annähme, bis er durch die progressive Umfangszunahme in seiner Form entstellt und in seiner Funktion mehr oder weniger beeinträchtigt wird. Der Fuss wird gleich vom Beginne in die Metamorphose gezogen und scheint verkürzt; wenn gleich das erste Ansehen einer so difform gewordenen

Extremität den Gedanken an einen oedematösen Unterschenkel erregen könnte, so gibt doch die Dichtigkeit des Gewebes und der Hergang des Leidens bald hinreichenden Aufschluss. Die Haut war glatt, weiss, nach Verschwinden des *Erisipel's* kühl anzufühlen; die papulöse Hypertrophisirung sahen wir nicht; häufiger ist sie am Hodensacke. Wir sind überzeugt, dass man bei Bildung dieser den Papillarkörper der Haut mit demselben Unrecht eine Rolle spielen lässt (siehe Pruner p. 328), als man es bei den Granulationen der Conjunctiva zu thun pflegt. In manchen Personen bildet sich die Hypertrophisirung des erkrankten Unterschenkels ohne alle Aufregung im Gefässsystem, so zwar, dass die Kranken kaum früher auf ihr Leiden aufmerksam werden, als bis sie im Anziehen ihrer Strümpfe ein Hinderniss finden. Wer das phlegmatische Temperament vieler orientalischen Frauen, die grösste Indolenz bemerkt, in welcher diese Wesen ihr Dasein versitzen, kann sich dadurch nicht überrascht fühlen. Uebrigens kann es für das Bestehen eines *Erisipel's* nicht gleichgültig sein, ob der Prozess zunächst in der Haut beginnt, oder sich vorerst in den tiefern Lagen bildet. Bei den meisten waren die Lymphknoten in der Leistengegend geschwollen, was für Henle's Ansicht spricht. Damit hängt zusammen die Lympfgefässentzündung, welche Pruner am obern Theile der Geschwulst fand.

Da wir uns nur auf das beschränken wollen, was sich unserer selbstständigen Beobachtung darstellte, so übergehen wir das Auftreten der Krankheit in den übrigen oben erwähnten Körpertheilen. Pruner's Beschreibung der verschiedenen Formen, so wie die Darstellung des operativen Verfahrens bezugs der Heilung des erkrankten Hodensackes sind Jedem, der sich belehren will, sehr zu empfehlen (p. 328 und 331). Ob nun bezugs der nächsten Ursache der in Sprache stehenden Krankheit den Lymphgefässen alles Uebel zugeschrieben werden müsse, wie Pruner (p. 329) behauptet, weiss er wohl so wenig als Jemand anderer; so viel scheint annehmbar, dass die Lepraformen so wie diese *Elephantiasis* sich in einer trägen, schlaffen Constitution viel leichter entwickeln als unter entgegengesetzten Verhältnissen.

Keine Völkerfamilie und kein Stand bleibt von der *Elephantiasis* verschont, während die Lepra vorzugsweise das Erbtheil der ärmern Volksklassen ist, denn diese scheint eine durch die Nahrungsweise qualitativ veränderte Blutbeschaffenheit zu erfordern (Pruner p. 330).

Die Gelegenheitsursachen der *Elephantiasis* sind kaum aufzufinden, hin und wieder kann man eine Verkühlung, chronische *Eczeme*, oder mechanische Beleidigung annehmen.

In dem therapeutischen Wirken waren wir in Constantinopel eben so wenig glücklich als die Aerzte Aegyptens; auch wir versuchten Blutegel, Fomente der verschiedensten Art, Einwickelungen, Heftpflasterverband, auflösende Mercur- und Jodsalbe auf und um die erkrankten Theile, so wie den innerlichen Gebrauch dieser Medicamente, ohne einen besondern Erfolg davon gesehen zu haben. Das Volk hält viel auf Fontanellen in der Wadengegend, jedoch sahen wir hierdurch bald zeitweise Besserung, bald auch rasche Verschlimmerung des Zustandes eintreten. Nie gelang es, den Prozess zu tilgen, wohl aber die raschen Fortschritte desselben zu hemmen; Veränderung des Aufenthaltes und der Lebensweise sind hiezu die wichtigsten Hülfsmittel. Um die Exstirpation der hypertrophisirten Theile, welche ausser dem Ober- und Unterschenkel allseitig vorgenommen wurde, haben sich die europäischen in Aegypten wirkenden Chirurgen in der That ein grosses Verdienst erworben.

Im März 1848 beobachteten wir eine *Elephantiasis* des Vorderarms an dem Sohne des damaligen Chef's des Islam's, jedoch war dieser gewiss höchst seltene Zustand mit einer *Ostitis* der Vorderarmknochen complicirt; nichts fruchtete, nach achtmonatelangen Leiden verjauchte das Glied und der Kranke erlag durch Erschöpfung seiner Kräfte.

Die Lepra Graecorum.

Die Acten über dieses seit den ältesten Zeiten bekannte Kränksein sind noch nicht geschlossen; man hört und liest über dasselbe, über sein Verhalten zur *Elephantiasis Arabum*, zu *Vitiligo*, zu den Syphiliden noch ganz sonderbare Meinungen.

Der hebräische Ausdruck *Zaraath* (Aussatz) scheint nach den von Moses angegebenen Zeichen nicht nur dem in Sprache stehenden Leiden, sondern allen chronischen Hautleiden gegeben worden zu sein. Durch die Uebersezzung des Wortes *Zaraath* in das griechische Lepra ging die Verwirrung an; denn während Moses von Zerstörung der Knochen spricht, bezeichnet Lepra (λεπις, die Schuppe) ein schuppiges Leiden. Die λευκη Hippokrates scheint mit dem *Zaraath* gleicher Natur gewesen zu sein. Celsus wirft die *Lepra vulgaris* und die *Leuce* zusammen, ihnen den gemeinschaftlichen Namen *Vitiligo* gebend, und theilt erstere in die αλφος und μελας ein, Benennungen, welche jetzt noch beibehalten sind. Das zu besprechende, von Aretäus, Archigenes, Paul v. Aegina und den andern griechischen Schriftstellern als *Elephantiasis Graecorum* bezeichnete Kranksein wurde von den Arabern mit den Namen *Baras, Juzam, Judam* belegt, welche jeder Syrier und Egyptier sehr wohl kennt. Willan ist über die *Lepra Graecorum* in so ferne im Irrthum, dass er die tuberculöse Form derselben *Vitiligo* nennt, wenn die Knoten weiss sind, jedoch *Elephantiasis*, wenn sie dunkel, blauroth erscheinen; in Bateman's 8. Ausgabe (von Thomson 1836 veranstaltet) liest man Pag. 328 *Vitiligo. Def.* „*White, shining, smooth tubercles arising in the skin, about the ears, neck and face; terminating without suppuration,*“ . . . und pag. 153: „*The Elephantiasis (as described by the Greeks) is principally characterised by the appearance of shining tubercles of different sizes, of a dusky red or livid colour on the face, ears and extremities;*“ in der ferneren Beschreibung wird kein Unterschied zwischen beiden Krankheiten ersichtlich. Die anästhetische Form berührt er nicht.

Es ist daher *Zaraath* die *Lepra* der Hebräer, *Leuce, Vitiligo Leuce, Baras, Juzam, Judam, Elephantiasis* oder *Lepra Graecorum*, die *Lepra* des Mittelalters ein und dieselbe Krankheit; da diese jedoch ihre Opfer auch unter den Arabern sucht, so wurde ihr von denselben der Name *Lepra Arabum* zugewiesen, wahrscheinlich nur in der Absicht, um

überhaupt ein tiefes Hautleiden anzudeuten; sie ist jedoch von der *Elephantiasis Arabum* zu unterscheiden.

Die *Lepra Graecorum* muss als *tuberculosa* und *anaesthetica* oder *mutilans* betrachtet werden, eine Sonderung, welche von der Natur deutlich angezeigt ist. Unter den Benennungen der älteren Autoren scheint *Elephantiasis Graecorum* und *Juzam* die tuberculöse Form, *Leuce* und *Baras* die anästhetische zu bezeichnen.

Der Krim'sche Aussatz *(Lepra taurica)* wird von Krebel (med. Zeitschrift Russlands Nr. 38) wie die *Lepra tuberculosa* beschrieben.

Die *Spédalskhed* oder der norwegische Aussatz (J. L. Hoffmann: *Om Spedalskhed. Norsk Magazin for Laegevidenskaben* Bd. IX p. 251), der Aussatz auf Cuba, die *Kocubea* (*Notes on Cuba by a Physician Boston* 1844), der Aussatz in Brasilien (*Morphée*) *Comptes rendus de l'Académie des sciences* Nr. 8. p. 410) entsprechen den beiden Lepraformen; der tuberculösen Art ähnlich ist die *Lepra scotensis* (*Sibbens*). Willis hält die *Sibbens* für ein fungöses Syphilid, wir können hierüber keine weitere Meinung äussern, da wir sie nur aus der Beschreibung kennen.

Eine milde Abart dieser Hautwucherungen ist nach Pruner (pag, 177) der in *Surinam* bei Negern und Kreolen unter dem Namen *Claveryaws* beobachtete Zustand, den er im Nordosten Afrika's an Negern und Abyssiniern gleichfalls vorfand. — An Fusssohlen und Handflächen entwickeln sich nach abgestossener Oberhaut schwammige, leicht blutende und eiternde Warzen aus der Tiefe, von der Grösse einer Erbse bis zu der einer Haselnuss.

Die *Lepra Graecorum tuberculosa* und *anaesthetica* verhalten sich gegenseitig als Varietäten ein und desselben Leidens, d. i. es lässt sich an sie das naturhistorische Princip der Gleichartigkeit anwenden; denn sie können durch Mittelglieder in eine Reihe gestellt werden. Es möge mir verziehen sein, wenn ich so rohe Ontologie an den Tag lege; jedoch zu meiner Entschuldigung sei es gesagt, dass ich damit nicht die Krankheit, sondern nur ihre Produkte meine,

und ich überhaupt nur das gegenseitige Verhältniss der beiden Formen fasslicher darzustellen wünsche.

Die wesentlichen Charaktere der tuberculösen Art lassen sich in folgende Punkte zusammen fassen:

1) Das Gesicht, besonders die Wangengegend, die Lippen, Nasenflügel, die Ohren, der Nacken, die Brüste, die Streckseite der Vorderarme, die äussere der Unterschenkel, die Knöchel sind mit mehr oder weniger grossen (vom Umfange einer Linse bis zu dem einer Haselnuss), mehr oder minder begrenzten, runden, breit aufsitzenden, weich, teigig anzufühlenden, weisslichen, weissröthlichen bis in's Blauroth gehenden*), öfters auch wie Bronze glänzenden, anfangs schmerzlichen, später unempfindlich werdenden, nach Massgabe der Erhebung durch tiefere oder seichtere Furchen getrennte Tuberkeln in grösserer oder geringerer Häufigkeit besetzt, welche die betreffende Hautstelle ihrer Haare, diese und die umliegende Hautpartie ihrer Empfindlichkeit verlustig machen, die Gesichtszüge entstellen (daher der Name *Leontiasis*), und das Gemüth des Kranken tief bekümmern. Bilden sie sich am Rumpfe, so finden sie sich eher am Rücken als an der Vorderseite, und an dieser mehr am Unterleibe als an der Brust, der Penis und die weibliche Scham sind meist reich besetzt. — Dem Ausbruche der Knoten geht grosse Mattigkeit und Trägheit im Digestions-Apparate voraus, in einzelnen Fällen und zwar wenn sie sich rasch bilden, beklagen sich die Kranken über ziehende Schmerzen in den Extremitäten; die Entwicklung der Tuberkeln bedarf bald nur weniger Wochen, bald sind hiezu Jahre erforderlich. Die Lympfgefässe zunächst der Körperhöhlen sind mehr oder weniger geschwollen. Ihr Sitz ist der Drüsenapparat mit gleichzeitigem Ergriffensein des Coriums; ihrer Entwicklung geht entweder eine lang andauernde Stasis um den Follikel voraus, äusserlich durch eine röthliche Macula angedeutet,

*) Bei weissen Menschen sind sie öfters hellroth, bei jenen mit dunklerer Hautfarbe stets gesättigter als diese.

oder sie entstehen rasch; einmal erschienen, sah ich sie hie und da sich zurückbilden, während andererseits neue aufbrachen, nie jedoch ein allseitiges Verschwinden derselben; ihr Wachsthum steht oft ohne Zuthun der Kunst still, ihre Rückbildung geschieht im Wege der Atrophie, in Folge des auf die umliegenden Gefässschichten ausgeübten Druckes; die erkrankte Hautstelle wird hierdurch blass, verflacht, ist derb anzufühlen und bleibt unempfindlich; die Knoten haben wenig Tendenz zur Zerfliessung und enden damit nur, wenn sie durch äusseres Zuthun gereizt werden, oder durch die nicht selten zur Entwicklung gekommene Lungentuberculose, die das den Knoten formende Plasma in Caseïn umwandelt, oder von derartiger Ablagerung umgeben wird. Die Knoten sind in ihrem ursprünglichen Auftreten durch ein Faserstoff-Exsudat gebildet, welches zur Organisirung tendirend, bei der Untersuchung Urstoff, zellulare Fasern (durch Spaltung oder aus Kernen gebildet), Fettkugeln, hin und wider Cholestearin-Krystalle darbietet. Ich übermachte dem Prof. Hebra eine getreue Abbildung einer tuberculösen Lepra im Gesichte, und ein Hautstück eines solchen Kranken. An der Kopfschwarte, an den Oberarmen, an den Oberschenkeln sah ich die besprochenen Tuberkeln nie.

Die Nägel schwellen, trüben sich, verkümmern und springen in Blättchen ab; Aehnliches lässt sich mit den Zähnen beobachten, sie verlieren ihre weisse Farbe, nehmen ein gelblichbraunes Ansehen an, werden brüchig und fallen aus.

Gewisse Provinzen der Schleimhäute leiden bei vorgeschrittenem Uebel mit; so bilden sich einzelne Knoten in der Conjunctiva, besonders in jenem Theile, welcher die Verbindung der Cornea mit der Sclerotica deckt, und erscheinen dort als linsengrosse, weisslichgraue, breit aufsitzende, mit starkem Gefässnetze umgebene, unempfindliche Geschwülste, die Function des Auges ist dabei vollkommen ungetrübt, so lange sie nicht die Cornea decken, vereitern sie, so wird der Augapfel zerstört; dessgleichen erscheinen sie an der Zunge, am harten und weichen Gaumen, im Rachen, in der Nasenhöhle dicht aneinander gedrängt, konisch

geformt, und mehr oder minder roth gefärbt. Die Mandeln sind geschwollen. Das Gehör und den Geschmack sah ich nie leiden, wohl aber den Geruch. Das Vorkommen dieser Tuberkeln im Larynx ist schon von Biett ausser Zweifel gesetzt worden, aus ihrem Bestehen ist die der Krankheit zukommende heisere Stimme zu erklären.

2) Die den Zustand begleitende Anästhesie betrifft bei der tuberculösen Form nur die von den Knoten besetzte Hautpartie und ihre nächste Umgebung, so dass in nahen Grenzen die Nadel einerseits Schmerz verursacht, andererseits der tiefste Stich nicht zum Bewusstsein gelangt; an dem Gesichte erhält sich die Empfindlichkeit am längsten.

3) Das Gemüth solcher Kranken ist im Beginne des Leidens tief erschüttert, um so mehr im Oriente, wo derlei Uebel als Strafe des Himmels angesehen sind, und die Unglücklichen selbst von ihren nächsten Anverwandten gemieden, oft hilflos verstossen werden. Da die Orientalen sich jedoch leichter wie andere Nationen in das Unvermeidliche fügen, bei dem natürlichen Hange zur Indolenz sich leichter als Andere in die bittersten Verhältnisse gewöhnen, so stillt sich im Laufe der Zeit der Seelenkummer, die zeitweilig beeinträchtigte Ernährung des Körpers erholt sich und die Kranken ertragen durch zwanzig und mehr Jahre in stiller Ergebung die auf ihnen lastende Bürde; glückt es Einem, eine Frau zu finden, so hat er in dem constant reinen Teint der neugebornen Sprösslinge reichlichen Ersatz für die Bitterkeiten seines Lebens. — Die über ihren Geschlechtstrieb eingezogenen Nachrichten rechtfertigen das Prädicat *Satyriasis*, was man diesem Leiden zu geben beliebte, nicht.

Die Kranken, deren Tod ich beobachten konnte, unterlagen alle, mit Ausnahme eines, der an Scorbut starb, der Tuberculose. Nachdem das Hautleiden durch Jahre ohne besondern Nachtheil des Allgemeinbefindens ertragen wurde, bekamen die Kranken ein blässeres Aussehen, das Fett sog sich allseitig auf, der Körper verlor Kraft und Wohlbehagen, Fieberanfälle schwächten jenen von Tag zu Tag mehr, Husten stellte sich ein mit anfangs albuminösen, später consistenteren, grauen, graugrünlichen, ob Verlust des Mucin's

im Wasser zu Boden sinkenden Sputis; der Unterleib trieb sich auf, ward schmerzhaft, die eintretende Diarrhöe schwieg nur, um in kurzer Zeit noch intensiver aufzutreten, der tympanitische, matt tympanitische, matte, bei Cavernen-Bildung abermals tympanitisch werdende Percussionsschall über der Lungenspitze, das dort hörbare Ausathmen mit Schleimrasseln, das später auftretende Bronchial-Athmen, die Bronchofonie, das consonirende Rasseln mit rascher Ausbreitung des Leidens auf die unteren Gegenden, die zunehmende Abmagerung, die Complication mit Hydrothorax, Pneumo-Hydrothorax setzten die Art des Leidens so ausser Zweifel, dass es nicht der Section bedurfte, um die Wahrheit zu bestätigen. — Bei vorgeschrittenem Lungen- und Darmleiden sinken viele der Tuberkeln ein, andere vergrössern sich, um zu vereitern und zur Geschwürbildung Anlass zu geben, ohne in der Form etwas Eigenthümliches, wie Pruner (p. 167) will, darzubieten, bis der Tod die bittere Existenz dieser Unglücklichen zu Ende führt; vereitert ein Knoten für sich allein, so vernarbt er träge und lässt einen weissen Fleck zurück.

Die anästhetische Form erscheint mit folgenden Charakteren:

1) Die Haut der oberen und unteren Extremitäten geht stufenweise von dem Gefühle des Stumpfseins zur vollkommenen Unempfindlichkeit über, so dass die tiefsten Stiche mit Stecknadeln, die Nähe eines glühenden Körpers nicht mehr gefühlt werden; Wunden, durch Schnitt, Quetschung oder Verbrennung gesetzt, können ohne die mindeste Schmerz-Aeusserung gemacht werden. Interessant ist zu bemerken, dass die den Kopf und Rumpf überziehenden Integumente nie erkranken, und jene der Extremitäten an der inneren Fläche immer einen, wenn auch höchst schwachen Grad von Sensibilität behalten. Die oberen Extremitäten sind in grösserer Ausdehnung anästhetisch als die untern, die Fusssohle hat immer etwas Gefühl, daher die Kranken auch ungehindert auftreten und gehen können. Die Wirbelsäule scheint, soviel ein Schluss aus der äussereu Untersuchung möglich

ist, nicht zu leiden. Die Grenze der normalen und erstorbenen Empfindlichkeit umläuft die Extremitäten selten in kreisrunder, häufiger in Zickzacklinie, sie ist an den Füssen im oberen Drittheile des Oberschenkels, an den Armen nahe an der Schulterhöhe; die ergriffenen Hautpartien bezeichnen grössere Schlaffheit, Trockenheit, bläuliches Ansehen und geringere Temperatur als Folgen der geschwächten Innervation und der hiervon abhängigen peripherischen Hyperämie; hierin suche ich auch den Grund der constant in der Nähe des Knie- und Ellbogengelenkes, als der unempfindlichsten Stellen, auftretenden Brandblasen, welche deutliche Narben zurück lassen. Als veranlassende Momente sind das von den Türken fünfmal im Tage wiederholte Gebet in knieender Stellung, die Spannung der Haut über der Kniescheibe durch das Sitzen mit gekreuzten Füssen (auch den Griechen und Armeniern eigen), so wie der Umstand zu bemerken, dass sich jene nur über dem Ellbogenhöcker, als der dem Drucke und der Zerrung am meisten ausgesetzten Stelle, befinden. Am Vorderarme und Unterschenkel bilden sich häufig *Eczeme.* Auch die Muskeln leiden mit, einzelne derselben werden nachgiebiger, so dass durch die überwiegende Thätigkeit ihrer Gegner Krümmung der Finger, schiefe Stellung der Hand die Symptomenreihe vermehren.

2) Früher oder später beginnt die von mir schon in der österr. Wochenschrift besprochene, spontane Exarticulation der Finger und Zehen. Dr. Winterbottom ist in seinem „*Account of the native africans in Sierra Leone, Vol.* 2, *Chapt.* 4“ der Natur nicht treu geblieben. Der Grund dieser fremdartigen Erscheinung liegt in Bildung von Brandblasen oder einfachen Rhagaden an der Beuge-, seltener an der Streckfläche der Finger, im gewöhnlichen Laufe der Krankheit zwischen dem 1. und 2. Phalanx, seltener zwischen dem 2. und 3., wobei sich dann der Daumen zwischen dem 1. und 2. Gliede abstosst; nie geschieht der Vorgang an allen Fingern zu gleicher Zeit, sondern er schreitet träge im Zeitraume mehrerer Jahre von einem zum andern, ohne dafür eine bestimmte Regel zu verfolgen. Die erwähnte

Blase setzt nach geschehenem Platzen ein Geschwür, welches das Corium und den Bänderapparat nach und nach trennt, und mit der vollendeten Zerstörung der Weichtheile die beabsichtigte Exarticulation zu Ende führt, das Geschwür reinigt sich, der rückbleibende Stumpf überhäutet, und bildet nicht selten Nägelrudimente. Ich sah Fälle, dass sich ein Phalanx als Sequester abstiess, und die Weichtheile blieben in Verbindung und verheilten später vollkommen. Hände und Füsse sah ich nicht abfallen, jedoch nach der Erzählung eines im Leprahospitale seit 30 Jahren lebenden Geistlichen ist an der Wahrheit dieser anderseitig gemachten Beobachtung nicht zu zweifeln. Wenn die Kranken auch während dieser Gliederabstossung stets leidend sind, ja nicht selten durch profuse Eiterung oder Resorption des Secretes in grosser Gefahr schweben, so erholen sie sich doch in der Mehrzahl, um ihr verkümmertes Dasein wieder leichter ertragen zu können. Hebra besitzt von uns eine Abbildung über diese Periode der Krankheit. Die Fingerglieder und Zehen sind diesem Vorgange gleich unterworfen, nur sah ich ihn stets früher an ersteren auftreten, und dort überhaupt allgemeiner werden, als an letzteren.

3. Begleitet die anästhetische Form in den höheren Graden der Entwicklung constant ein sehr bedeutendes Augenleiden. Die leichte Wulstung der krampfhaft zusammengezogenen Tarsen, die vermehrte Thränenabsonderung, ein doppeltes, sich eng um die Cornea andrängendes Gefässnetz, gesteigerte Wärmebildung, verlängerte oder eckig verzogene excentrische Pupille, Schwellung der Iris, Verlust ihrer Farbe durch in ihr Parenchym eingesenktes Exsudat, Lichtscheue, Lichtbildung, bedeutender Schmerz im und um das Auge, wesentliche Trübung der Sehfunction setzten das Bestehen einer Cyclitis und Iritis ausser Zweifel, deren Producte die Function des Auges für das ganze Leben trüben, um so mehr dann, wenn durch Ablagerung plastischen Exsudates in die Demour'sche Haut die Cornea ihrer Transparenz verlustig wird; meist ist die Vegetation des Auges durch dieses Monate lange Leiden so tief er-

schüttert, dass nach dem Verschwinden der entzündlichen Erscheinungen Atrophie eintritt, so wie nach eiteriger Zerfliessung und Durchbohrung der Cornea, in Folge der geringeren Resistenz dieser Theile, und der vermehrten Absonderung von wässerichter Feuchtigkeit, Staphyloma (*conicum — racemosum — globosum)* als Ausgangsform zur Beobachtung kommt. Das Gehör und den Geschmacksinn sah ich nie beeinträchtigt.

4. Im höchsten Grade der Ausbildung sinken die Nasenbeine, in Folge eines sich langsam entwickelnden und träg fortschreitenden, den Geruchsinn schwächenden Geschwürzustandes der Schneider'schen Haut, der Nasenknorpel und Knochen ein, dessen Grund in Erweichung dort befindlicher Tuberkel liegt. Ein ähnlicher Prozess scheint im Kehlkopfe vor sich zu gehen, woraus die kreischende Stimme dieser Kranken erklärt werden kann.

5. Das Gemüth ist bei Kranken der anästhetischen Form nicht minder beunruhigt, als bei den tuberculösen; sie haben in ihrem Habitus den Ausdruck eines tiefen Leidens, sind schwach, mager, ermüden nach kurzem Marsche, sind unfähig einer anstrengenden Arbeit. Die Zeit, die Religion, die im Osten herrschende Gleichgiltigkeit sind die Balsame, welche ihre Wirkung auf die moralischen Wunden dieser Unglücklichen nicht verfehlen; übrigens beklagen sie sich über ihren Zustand selten früher, als bis die auftretende Tuberculose ihre Leidensscene noch mehr verbittert, und nach kürzerem oder längerem Kampfe die Fesseln ihres öden Seins auf immer löset.

Ein höchst interessantes und auf sehr naturgetreue Beobachtungen am Lebenden und Verstorbenen gestütztes Werk ist der *Traité de la Spédalskhed ou Elephantiasis des Grecs par Danielssen et Boeck* (*Traduit du Norvégien à Paris* 1848); da wir nie Sectionen derlei Kranken zu machen Gelegenheit hatten, steigerte sich für uns der Werth dieser Abhandlung.

Einen bemerkenswerthen Artikel schrieb Dr. Lallemann (Schmid's Jahrbücher) in *Rio de Janeiro* über die *Morpheia*, mit welchem Namen er beide Lepraformen (tu-

berculöse und anästhetische) zusammenfasst, der diagnostische Theil ist nicht so werthvoll, als der therapeutische, er führt die in Amerika gegen das Leiden gerühmten Mittel an, wie den Schlangenbiss, die Quellen von *Goyaz,* das *Guano* und das *Assacu* von *Parà,* keines ist in seinem Nutzen ausser Zweifel gesetzt.

Die Natur zeigt die zwei Formen so getrennt, wie wir uns bemühten sie derselben möglich treu zu entnehmen. Die Mittelglieder zwischen ihnen bilden die beiden eigene Anästhesie, ferner das Vorkommen von Tuberkeln bei der als anäthetischen beschriebenen Varietät*), das Losstossen von Fingergliedern oder Zehen, die Bildung der Brandnarben, das Einsinken der Nase, die Vernichtung der vorderen Augenhälfte in Fällen, welche dem eben gegebenen Bilde der *Lepra tuberculosa* entsprechen, so wie die gleiche Todesart; Beobachtungen, welche ihr gegenseitiges Verhalten als Varietäten ausser Zweifel setzen, da zwischen der naturhistorischen Species nie Uebergänge Statt finden können.

Die von Dr. Pruner gegebene Beschreibung der *Lepra* ist unvollständig und durch das Zusammenwerfen beider Formen selbst für den unklar, der das Uebel selbst zu beobachten Gelegenheit hatte; er hebt das wichtige Symptom der Anästhesie nicht hervor, wirft die so verschiedenen Augenleiden durcheinander, lässt die Exarticulation der Finger und Zehen aus zerfliessenden Tuberkeln entstehen, was nur ausnahmsweise der Fall ist, erwähnt das Ausstossen der Phalangen und der Erhaltung der Weichtheile nicht, eben so wenig des die anäthetische Form oft begleitenden *Eczemes* und der schiefen Stellung und Verdrehung der Finger; wenn wir auch nicht behaupten können, dass alle Leprosen durch Augenkranksein unterliegen, so ist diess doch bei der Mehrzahl der Fall; in seinen Sectionsberichten ist von den Lungen keine Rede, eben so berührt er irrig, dass alle derartige Kranke an einer dauernden Melancholie leiden.

---

*) In solchen Fällen bemerkten wir stets, dass mit beginnender Exarticulation der Phalangen die Tuberkeln einsinken (atrophisiren), während einzelne zerfliessen.

Bezugs der Contagiosität kann ich auf Treue und Glauben versichern, dass hiervon keine Spur zu finden sei, jedoch müssen derlei Individuen wegen des hässlichen Ansehens und der unangenehmen Hautausdünstung immer von der menschlichen Gesellschaft ferne gehalten werden. Die Nichtcontagiosität behaupten alle jene Aerzte, welche das Leiden selbst beobachteten, wie die in Indien gewesenen englischen Doctoren Heberden, Adams, Whitlaw, Kinnis.

Wenn die Orientalen die Leprösen ausser die Stadt verweisen, so liegt der Grund weniger in dem Verdachte einer Ansteckungsfähigkeit, sondern in dem Ekel erregenden Ansehen derselben, übrigens findet man in diesen Hospitälern aller Art chronischer Hautleiden versammelt.

Die Erblichkeitsfrage ist so weit zu beantworten, dass Kinder von an dieser Krankheit leidenden Eltern erzeugt, dennoch mit der reinsten Haut zur Welt kommen, jedoch meist, nicht immer zwischen dem 25. — 40. Jahre derselben anheimfallen. Das Ueberspringen einer Generation konnte ich nicht finden. Die spontane Entwicklung des Leidens ist tagtäglich zu beobachten, es sucht seine Opfer vom 20. — 40. lahre; früher und später sah ich keinen Fall, es ist gleich häufig bei Männern und Weibern, jedoch sah ich die anästhetische Form häufiger bei Weibern, als bei Männern.

Ueber die ursächlichen Verhältnisse kann ich nicht in's Reine kommen, denn abgesehen von der Einfältigkeit der Kranken, welche der genauen Erforschung der einflussreichen Potenzen hemmend entgegentritt, und jedes umständliche Fragen als sündhaftes Auflehnen gegen die über den Menschen verhängten Schicksale betrachtet, erscheint das Leiden unter so verschiedenen klimatischen und Lebensverhältnissen, dass vor der Hand die Entscheidung dieser Frage verschoben werden muss. Meeresluft, Genuss von gesalzenen Fischen, von Oliven scheinen nach den eingezogenen Nachrichten die bedeutendsten Einflüsse zu sein, daher auch St. Domingo, Guadeloupe, Isle de France, Candien, Mytilene, die Inseln des griechischen Archipels, der Pelopon-

nes, die Küste von Syrien, Alexandrien, Constantinopel, Scutari viele Fälle aufzuweisen haben; jedoch sind mir deren aus dem Inneren von Kleinasien, wie Kastambolu und Karahissar, bekannt. Vom Schweinfleische kann hier keine Rede sein, da es von keiner Nation gegessen wird. Diese Lepraformen finden sich in allen Welttheilen von den Gestaden der Nordsee bis in die Inselbuchten der Südsee von Madeira über die Küsten Spaniens, Afrikas und des südlichen Asiens bis hinüber und zurück an die Küstensäume Amerikas. Mitteleuropa scheint derzeit so wie überhaupt das Innere der Continente dem Uebel weniger zugänglich. Pruner (pag. 171) hat sie auf dem Libanon gesehen und in Abyssinien haust sie, wie eine Abart in den Gebirgsthälern Amerika's unter dem Namen der Warze bekannt, in einer Höhe von mehreren tausend Fuss über dem Spiegel der Meere. Bei den Negern herrscht die anästhetische Form vor. Es ist Grund zu glauben, dass das Verbot, welches den Juden und Mohamedanern gegeben wurde, sich des Schweinfleisches zu enthalten auf die Meinung gestützt ist, als spiele dieses in der Erzeugung der Lepra eine wesentliche Rolle. Unter der in Stambul lebenden Population sind die Türken, deren es um 250,000 mehr als Griechen, um 150,000 mehr als Armenier gibt, ob ihres Uebergewichtes häufiger ergriffen. Erkrankte Neger sah ich nur 2, es waren beide eminent tuberkulöse Formen. Unter den Israëliten sahen wir 3 tuberkulöse Fälle, einen an einem Knaben von 8 Jahren, das einzige Beispiel, dem wir in so früher Lebensepoche begegneten. In Griechenland wurde voriges Jahr auf ministerielle Nachfrage die Zahl der anjetzt dort existirenden Fälle auf 350 angegeben; ich verdanke diese Mittheilung dem Dr. Bouros.

Die hierorts erkrankten Raja's werden in ihre Nationalhospitäler abgegeben; unter den hier lebenden Europäern sah ich keinen Fall; dass übrigens diese unter ungünstigen Verhältnissen von dem Uebel befallen werden können, hat die letzte französische Expedition in Aegypten so wie die Kreuzzüge bewiesen. Die meisten meiner Beobachtungen machte ich in dem für chronische Hautausschläge in Scutari,

mitten in dem reich mit Cypressen beschatteten Friedhofe errichteten Hospitale, wo diese Unglücklichen von der Regierung lebenslänglich verpflegt werden; jedoch sieht man deren auch als Bettler in den Strassen, oder als Landleute in der Provinz.

Warum hemmt jedoch die Regierung nicht das Umsichgreifen dieses Leidens wenigstens unter den Türken, um so mehr, da die Uebermachung desselben vom Vater auf den Sohn, wenn auch nicht in allen, doch in vielen Fällen als unläugbares Factum besteht, wäre die natürlichste Frage? Wie, antworte ich: durch das Verbot, sich zu verehelіgen? Das ist mit den hiesigen Verhältnissen unverträglich, da Jeder das Recht hat, eine Sclavin zu kaufen, und sie, als Eigenthum an sich gebracht, zu jedwedem Zwecke benützen kann; in einer ferneren Zukunft wird diese Massregel die Frequenz der Fälle bedeutend mindern.

Eine Verwechslung der *Lepra Graecorum* (welch' immer Varietät) mit *Lepra vulgaris* Willani lässt sich kaum denken, da letztere ein Schuppen bildendes Hautleiden mit Infiltration der Cutis ist. Nennt man die an der Nase, Wangen, Oberlippe, an den Schläfen, am Rücken, Ober- und Vorderarme, Ober- und Unterschenkel vorkommende, halbkreisförmige Bildung von Tuberkeln, welche sich bald zu ganzen Kreisen ergänzen oder excentrisch fortbilden, zwischen welchen das Corium sich verdichtet und mit Schuppen verschiedener Art bedeckt, *Lupus* und nicht *Lepra*, wie ich einst meinte, so lässt sich zwischen der in den Handbüchern beschriebenen *Lepra vulgaris* und *Psoriasis* kein Unterschied aufführen, will man nicht verschiedene Entwicklungsstufen für differente Leiden annehmen.

Die *Lepra Graecorum tuberculosa* oder *anaesthetica* hat der Form nach mit der *Elephantiasis Arabum* gar nichts gemein, als dass man erstere wegen der Grösse und Bedeutenheit des Leidens auch *Elephantiasis* genannt hat; der *Elephantiasis Arabum* fehlt die Anästhesie; Knotenbildung ist keine gegeben, sondern die Form und Function der ergriffenen Theile werden durch eine gleichförmig ausgebildete Hypertrophie beeinträchtigt; die Augen leiden nie; von

Exarticulation der Finger besteht keine Spur; eben so bleibt die Nase vollkommen gesund.

Vitiligo ist den Neueren *Achrom*; also das Auftreten von milchweissen, unregelmässigen Flecken an verschiedenen Theilen des Körpers in Folge geringerer Pigmentablagerung in der embryonischen Epidermisschichte; das *Melasma* ist hiervon das Gegentheil; dass hiermit keine Verwechslung mit *Lepra Graecorum* Statt finden könne, ist klar.

Das oft plötzliche Auftreten der Tuberkeln an der Stirne oder die der Bildung derselben vorangehenden Flecken, das Ergriffensein des Gaumens, das Einsinken der Nase, die veränderte Stimme, die Erlahmung der Sehfunction in Folge der bedeutenden, im Ciliarkörper und der Iris abgesetzten Exsudate erregen unwillkürlich, wenn man solche Kranke sieht, noch mehr jedoch, wenn man über sie liest, den Verdacht, die *Lepra Graecorum* sei aus secundär und tertiär syphilitischen Formen zusammengesetzt; eine Meinung, welche seit langer Zeit vielseitig vertheidigt und bekämpft wurde. Meines Erachtens sollte man zwischen die Streitenden nur ein lebendes Exemplar dieser Krankheit bringen, und der Zwist wird sich schnell schlichten, da bei Syphilis vorzüglich die Kopfschwarte und Stirne von Quaddeln besetzt sind, bei der *Lepra Graecorum* erstere nie, letztere weniger als die Wangen- und Kinngegend leidet, bei Syphilis die Tuberkeln stets roth gefärbt sind, bei *Lepra* jedoch meist ein weissröthliches Ansehen haben, übrigens der Syphilis das Abfallen der Phalangen, die Brandnarben um die Gelenke, die Anästhesie gänzlich fehlt, ausser es beeinträchtigt das Knochenleiden nach innen zu die Function der Hirnthätigkeit; ich gedenke gar nicht der Nothwendigkeit einer primären Affection, da diese zufällig gegeben sein könnte, wohl aber der Tendenz der syphilitischen Hautformen, sich rasch auszudehnen und selbst zu zerfliessen, welche der tuberculösen Form nur bei mechanischer Reizung der Knoten und bei eintretender Erweichung der Lungentuberkeln zukommt, übrigens der lepröse Zustand höherer Ausbildung bis jetzt durch keinerlei Arznei Heilung zulässt, wir bemerken jedoch,

dass wir uns den von Gibert vorgeschlagenen Arzneikörper (*Assacu*) nicht verschaffen konnten.

Eine Verwechslung der *Lepra* mit *Pians*, deren Unterschiede Pruner (pag. 169) sorgfältig herauszuheben sich bemüht, scheint mir kaum möglich.

Die *Lepra* kann jedoch mit Syphilis, Krätze und Scorbut sich compliciren. — Pruner sah die Coëxistenz der *Lepra* mit der *Elephantiasis Arabum.*

Beim Auftreten der Cholera in Constantinopel im Jahre 1847 — 48 kam in dem Lepra-Hospitale in Scutari kein Fall vor, obwohl das Kranksein in seiner nächsten Umgebung viele Opfer forderte.

Durch medicamentöses Verfahren ist in einer Lepraform, sei sie selbst erst im Beginne, keine Hilfe zu bezwecken, jedoch ist Veränderung des Klima's, Aenderung der bisher geführten Lebensweise im Stande, den in der Entwicklung begriffenen Prozess in einzelnen Fällen zur Heilung zu bringen, oder wenigstens die Heftigkeit des Leidens, die Raschheit der Fortschritte desselben zu mindern und hiedurch die Form-Entstellung weniger bedeutend zu machen. Pruner (p. 173) will durch Sandbäder am Rande der Wüste, den Gebrauch der Milch und trockenen Brotes ausgebildete tuberculöse Formen in weniger als 2 Monaten hergestellt haben. — So viel ist gewiss, dass dumpfe, feuchte, verdorbene Luft, Unreinlichkeit der Haut und Leibes-Wäsehe, der Genuss schwer verdaulicher, salziger Stoffe das Uebel in seiner Bedeutenheit steigern und hiedurch das Leben verkürzen. — Pruner (l. c.) lobt sich bei Verschwärung der Knoten Bäder mit Schwefelleber, Reinlichkeit ist meines Erachtens die Hauptsache, übrigens besteht mit der Zerfliessung der Tuberkeln auch die Lungenkrankheit, so ist Alles vergebens. — Die nach extirpirten Knoten bestehende Wunde hat grosse Neigung, ein hässliches Geschwür zu bilden; *lapis infernalis* erleichtert die Vernarbung.

Den weisslichen oder braunen Flecken, welche sich an verschiedenen Stellen der Haut bilden, gibt man in neuester Zeit den Namen fleckiger *Leproiden*, sie wurden *Pinta* (im westlichen Mexico), *Caraté* (in Columbien) genannt, und von

Martius und Sigaud auch in Brasilien nachgewiesen, Sigaud hält sie syphilitischen Ursprunges und ansteckend. Wir glauben dies nicht, halten sie als eine auf der ganzen Erde verbreitete Hautkrankheit, die sich am besten als *Cloasma* (Alibert, Rayer), oder *Melasma* bei dunkler Färbung und *Vitiligo* — *Leucopathia* — bei lichterer bezeichnen lässt, es mögen hierauf nicht nur der Mais (Heusinger), sondern auch innere Krankheiten Einfluss haben. — Was Heusinger von Uebergängen zu den schuppigen *Leproiden* sagt, lässt sich auf das *Erythema papulatum* (siehe oben) zurückführen. — *Impetigo*, *Ecthyma*, *Rupia* lassen derlei Flecke zurück.

Es drängt sich mir die Frage auf, in welchem Verhältnisse steht wohl *Lupus* zur *Lepra*?

Lupus als eine durch Bildung rother, linsen- bis bohnengrosser, aneinandergedrängter, meist in eine infiltrirte Stelle verschmelzender Knoten sich auszeichnende Krankheit, die nur äusserst selten an andern Körpertheilen als im Gesichte, und da hauptsächlich an Wangen, Nase und Oberlippe vorkommt, und hier entweder durch stete Abschüppung der gerötheten, verdickten Hautstelle (*exfoliativus)*, oder mit eiteriger Schmelzung der einzelnen Knoten (*exuberans*) einherschreitet, hat unstreitig mit der tuberculösen Lepraform viele Aehnlichkeit, so dass man ihn als eine auf enge Grenzen beschränkte tuberculöse *Lepra* deuten kann, und es wahrscheinlich ist, dass ein und derselbe Prozess in bestimmten Klimaten und unter gewissen Verhältnissen eine grössere Ausdehnung über die Haut und noch über die Schleimhautfläche gewinnend, die Reihe der beschriebenen Symptome zur Entwicklung bringt; nur steht die Besonderheit der mit der tuberculösen Lepraform eng verketteten anästhetischen Abart, als bis jetzt noch nicht gelöstes Räthsel da. —

Je mehr die wissenschaftliche Regsamkeit, die Leichtigkeit des Verkehrs die Beobachter ferner Länder näher bringt, desto klarer wird es, dass ein und demselben Kranksein nach seinem Auftreten in verschiedenen Gegenden differente Namen beigelegt wurden, so lässt sich *Radesyge* (im Norden),

Scherlievo (in Istrien), *Mal di Fiume — di Boccari, Falcadine* (in Südtyrol), *Morbus Dithmarsicus* (im Holsteinischen) auf *Lupus* eben so zurückführen, als die *Lepra* am Azow'schen Meere, in Brasilien, in Kuba trotz der verschiedenen Benennungen der in der Levante zu beobachtenden gleich ist.

Pruner bemerkt pag. 177 den *Scherlievo* auch in den Gebirgsthälern von Abissinien gesehen zu haben; an dem Vorkommen desselben (i. e. *Lupus*) in jenen Gegenden ist nicht zu zweifeln, da ja alle Lepraformen dort endemisch sind, da Pruner jedoch sagt, in wie weit die Krankheit in Abyssinien auch exanthematischer Natur sei, darüber fehlt uns die eigene Erfahrung, so ist mir sehr wahrscheinlich, dass er nur Schleimhaut und Knochen-Syphilis vor Augen hatte, die ja doch auch bei Menschen möglich ist, die nie einen Beischlaf ausgeübt haben, welchen Grund er gegen die venerische Natur aufführt, denn ein nicht exanthematischer *Scherlievo* ist ein Unding, überhaupt erwähnt Pruner in seinem Werke des *Lupus* nicht.



C.

Syphilis und die Syphiliden.

Diese Krankheitsformen verbreiten sich in rascher Ausdehnung über den ganzen Orient, so dass es in Kürze wenig Orte mehr geben wird, wo das syphilitische Leiden nicht seine Verwüstungen anrichtet; es ist unstreitig, dass dieses in Individuen, welche im Naturzustande heran wachsen, rascher um sich greife und im Organismus seine verschiedenen Aeusserungen schneller zum Ausbruch bringe, als unter der civilisirten Gesellschaft. Während unseres Aufenthalts in Constantinopel war auch in der Truppe eine auffallende Zunahme des Uebels bemerkbar; den eingegangenen Berichten zufolge kann nun in allen Provinzen der europäischen Türkei so wie in Kleinasien dieses Leiden als einheimisch angesehen werden, was vor 20 Jahren noch nicht der Fall war. In der türkischen Hauptstadt hat hierauf die sich täglich vermehrende Anzahl der Freudenmädchen, so wie die weit verbreitete Sodomie um so grösseren Einfluss, da von Seiten der Regierung für diesen wichtigen Gegenstand der öffentlichen Gesundheitspflege noch zu wenig gethan ist. Die Stambul in grosser Anzahl umgebenden Friedhöfe sind der Tummelplatz der türkischen Freudenmädchen, unter welchen sich sehr viele Schwarze befinden. Im Betretungsfalle werden sie auf kurze Zeit ihrer Freiheit beraubt, ohne dass man bedacht wäre durch Verbesserung ihrer physischen Verhältnisse und durch Beschäftigung derselben das Uebel an der Wurzel anzugreifen.

Zur Verschleppung gibt, wie überall, auch in der Türkei, der Soldat die häufigste Veranlassung. So haben auch die ägyptischen Truppen das Uebel in die östlichen Negerländer nach Sennar und selbst Cordofax gebracht. In den meisten

Gegenden des arabischen Inlandes ist es noch unbekannt, drang jedoch von Bassora auf der Karavanenstrasse in das Netschland bereits bis Gof nach dem Zeugnisse des Dr. Walin vor. In den Küstenstädten Arabiens ist es keine seltene Erscheinung, besonders häufig aber in Gedda, einem Hauptstapelplatze der Pilger. Die Syphilis findet sich noch unter dem Stamme der Schuluk am weissen Flusse, verschwindet jedoch südlicher in diesem Stromgebiete gänzlich nach dem Zeugnisse Arnaud's. Dass die Krankheit im nördlichen Abyssinien und in Schoa seit ungefähr 40 Jahren sehr verbreitet und heftig sei, darüber stimmen die Berichte aller Reisenden überein. Unter den Gallastämmen findet sie sich nicht (Pruner pag. 180).

Wir betrachten nun die einzelnen durch unreinen Beischlaf veranlassten Krankheiten in ihrer Beziehung zu den im Oriente lebenden verschiedenen Menschenstämmen.

Wir trennen den mit Schanker in der Harnröhre verlaufenden Tripper von der einfachen catarrhalischen Entzündung der *Urethra*, da wir diese Unterscheidung nach den von uns gemachten Impfungen als sehr wichtig festzuhalten glaubten; überhaupt scheint uns Ricord gegen alle in dieser Hinsicht erhobene Einwürfe gerechtfertigt.

Der catarrhalische Tripper.

Diese Krankheitsform ist sehr verbreitet. Die Türken betrachten ihn als durch Verkühlung der Lenden entstanden, dafür spricht auch der ihm in ihrer Sprache gegebene Name. Pruner pag. 180 deutet auf ein ausschliessend häufigeres Vorkommen dieses Leidens an den Weissen hin, indem er sagt, dass in Aegypten die Europäer und Türken bei weitem häufiger daran leiden, als die Eingebornen, bei denen es sehr selten ist. Bei Negern erinnert er sich gar nicht Tripperfluss gesehen zu haben; wir waren in dieser Hinsicht glücklicher, indem wir deren mehrere beobachteten. Da uns nun unter der beschränkten Anzahl Schwarzer, welche in der türkischen Truppe dienen, derlei vorkamen, so müssen sich deren in Aegypten wohl auch finden, jedoch

bedarf es besonderer Aufmerksamkeit im Regimentsdienste, weil der Soldat diesem Kranksein wenig Bedeutung zulegt.

Das seltene Vorkommen des Trippers im Sommer gegen den Winter, welches Pruner angibt, konnten wir nicht beobachten; im Gegentheile ist in Constantinopel die Zahl dieser Kranken zur warmen Jahreszeit grösser, indem die Ueberwachung der Lustdirnen auf den die Stadt umgebenden Feldern durch die hochstehende Saat schwieriger wird.

Die an die Spitäler abgegebenen Kranken ausgenommen, wird der Tripper unter den Einwohnern fast durchgehends chronisch, da man sich theils unzweckmässiger Abortiv-Curen, besonders mit Canthariden unterwirft, theils aber sich jeder Art Excesse erlaubt, daher *Stricturen, Incontinentia urinae,* frühzeitige Impotenz, *Epididymitis chronica, Hydrocele,* Urinfisteln sehr oft als Folgekrankheiten dastehen.

Es ist uns ausser Zweifel, dass die den Tripper complicirende *Orchitis* nur den Nebenhoden ergreife, und sich hierbei meist eine acute *Hydrocele* ausbilde, welche nach und nach aufgesaugt, die verdichtete *Epididymis* deutlicher fühlen lasse.

Bubonen kommen bei der katarrhalischen Tripperform seltener zur vollkommenen Ausbildung; meist beschränkt sich die an die Leistendrüsen mitgetheilte Reizung auf geringe Anschwellung einiger kleiner Lymphknoten, besonders bei blonden, zartgebauten Individuen, oder überhaupt beim ersten Tripper, wenn nicht die unumgänglich nothwendige Ruhe in den ersten Tagen eingehalten wurde. Nichtbeachtung dieser Heilbedingung gibt auch zu eiternden Bubonen Veranlassung.

Wenn wir mit Trippern Aphthen im Munde und Erosionen am Mundwinkel zugleich bestehen fanden, so konnten wir das Auftreten derselben entweder durch die Unreinlichkeit des Mundes, den Weinstein der Zähne insbesondere erklären, theils aber in den gleichzeitig bestehenden Chankern am Gaumen und in der Rachenhöhle ihre Ursache finden, einzelnen mit Trippern in ihrer acuten Periode vorgenommenen Impfungen zu Folge, traten diese sekundären Erscheinungen nur dann ein, wenn die ächte Inocula-

tionspustel zum Vorschein kam; die Impfung eines syphilitischen Trippers zur Zeit des Erscheinens sekundärer Symptome ist, wie Ricord bekanntlich beobachtete, erfolglos, da sich der Chanker schon in der Periode des Wiederersatzes (Réparation) befindet.

Ob der Häufigkeit des Trippers unter allen Nationen, welche Constantinopel bewohnen, begegnet man auch den *Condylomen* so oft, besonders auch an den Objekten der Sodomie; die durch katarrhalische Tripper erzeugten Schleimplatten sahen wir nur im Umkreise der erkrankten Theile, wie an und um den After, an der Scheide, am Hodensacke, an der Wurzel des Gliedes, und an der Eichel; traten sie an entfernteren Theilen, besonders an der Stirne, in der Nasenhöhle oder um den Hals auf, so waren sie syphilitischer Natur. An der Eichel und an der Scheide hatten die *Condylome* stets mehr Tendenz zur Wucherung als an den übrigen Theilen.

Wir hegen die Ueberzeugung, dass aus der Form dieser Schleimplatten durchaus kein Schluss über ihren Ursprung gewagt werden könne, und hierzu vielmehr der Ort ihres Vorkommens und die Zeit ihrer Entwickelung berücksichtigt werden müsse. Es mögen jedoch ausser dem katarrhalischen und syphilitischen Prozesse noch andere Ursachen bestehen, welche die Schleimplatte (*sensu strictiori*) und die wuchernden Condylome zur Entwickelung bringen können. So erinnern wir uns zweier Männer, deren Frauen an Leucorrhoë in Folge chronischer Metritis litten, welche ohne eine Spur von Tripper oder Chanker die Eichel mit hahnenkammförmigen Condylomen und das Scrotum mit Schleimplatten besetzt hatten; unter den Türken ist jedoch, um kein falsches Urtheil zu fällen, die genaue Untersuchung des Mastdarms nicht zu vernachlässigen, da man beim Anblicke von sehr verbreiteten Condylomen am After oder am Hodensacke, und Ermanglung eines Harnröhren-Trippers in den Fall kommen könnte, an anderseitige Ursachen zu denken, und die so sehr nahe liegende zu übersehen.

Bei Personen, welche stark schwitzen, und ihren After

unrein halten, kommen Condylome vor, ohne Folgen eine Trippers oder Chankers zu sein. Jedenfalls verlangenCondylome selten eine allgemeine antisyphilitische Behandlung, sobald es sich bloss um jene handelt, welche in der Nähe der primären Affektion vorkommen.

Die *Phimose* ist natürlich bei den in der Hauptst adt mit wenigen Ausnahmen beschnittenen Türken nicht möglich, die entzündliche Schwellung der Vorhaut bildet sich vielmehr kranzförmig um die Eichelkrone; da jedoch bei der Beschneidung die innere Vorhautplatte entsprechend weit getrennt wird, so haben wir von dieser *Paraphimosis* nie nachtheilige Folgen, wie brandiges Absterben der Eicheln und Urinfisteln beobachtet.

Ob der durch die Circumcision verhinderten Anhäufung von Schmutz an der Eichel und der überhaupt unter den Orientalen streng beobachteten Reinlichkeit der Geschlechtstheile ist der sogenannte Eicheltripper unter ihnen eine sehr seltene Erscheinung.

Der katarrhalische Tripper, wenn er gleich auf die äussere Haut verimpft keine Inoculationspustel gibt, ist doch unläugbar contagiös, hiemit fähig denselben Prozess an jeder anderen Schleimhaut anzufachen, besonders aber, wenn er nicht älter als 3 Wochen ist. Wir sahen daher die Entstehung einer *Blepharo-ophthalmo-Blennorrhoe* durch die Uebertragung des Tripperschleimes an die Conjunctiva als eine ausser Zweifel stehende Thatsache an; sie erschien uns meist rechts, um sich dann erst an's linke Auge zu verbreiten. Wir schicken diese Worte voraus, da es uns Wunder nimmt, wie Pruner behaupten kann, dass er nie in Folge eines Trippers den europäischen Augentripper beobachtet habe, pag. 182; meint er in so fern, dass eine Unterdrückung des Trippers hierzu eine Veranlassung gegeben habe, so sind wir seiner Meinung, nie jedoch in der oben berührten Art und Weise.

Die *Bubons pré-auriculaires*, welche Hairion bei aus Trippern entstandenen Augen-Blennorrhoen als charakteristisches Merkmsl angibt, finden sich öfters auch bei denen

aus anderen Ursachen entstandenen, so wie sie andererseits bei vielen obiger Natur fehlen.

So gross die Zahl der Tripper ist, welche wir in Constantinopel beobachteten, so sahen wir doch nie als Folgen derselben Tripper-Skropheln, sind aber von dem Bestehen eines Tripperrheumatismus vollkommen überzeugt, neigen uns jedoch zur Meinung, dass die Schmerzen kein wahrer Rheumatismus seien, sondern durch Reflex von der *Urethra* aus erzeugt werden.

Pruner spricht sich über die Natur der von ihm gesehenen Tripper höchst unklar aus; er scheint nie die Impfung desselben versucht zu haben, wenn er ihn auch öfters von Geschwüren der Harnröhre ableitet, so klingen seine Worte: „der Tripper findet sich auch mit der geschwürigen Syphilis vereint," sehr unbestimmt, da es doch bekannt ist, dass der katarrhalische Tripper auch nicht verimpfbare Geschwüre an der Eichel erzeugen kann, welche hiermit keinen syphilitischen Charakter an sich tragen, und keine sekundären oder tertiären Folgen zu verursachen im Stande sind. Ruhe, die strengste Diät, Einwickelung des Gliedes mit Heftpflasterstreifen, Kataplasmen auf die Geschlechtstheile, häufiger Genuss schleimiger Getränke mit Berücksichtigung der Stuhlentleerungen reichten uns hin, die entzündliche Periode zu bekämpfen; wir gaben die Cubeben in der acuten Epoche mit entschiedenem Vortheile (*Delpech - Chelius*), oder bei hartnäckigen Fällen das *Oleum essentiale Terebinthinae* mit Cubeben - Pulver zu Bollen gemacht; örtlich unterstützten wir die Heilung durch Einspritzungen von *Sulphas Zinci*, bemerken jedoch, dass im Falle von innerlichem Gebrauche der *Balsamica* die mehrseitig gemachte Bemerkung, die Kranken wenig trinken zu lassen, von grosser Wichtigkeit sei; bei chronisch werdenden Trippern, die nicht durch Stricturen bedingt waren, nutzte die Aetzung des Kanals mit einer Höllensteinsalbe gegen die Absonderung sowohl als auch gegen die sie complicirenden Pollutionen mehrmals, jedoch nicht immer, jedenfalls ist sie den Einspritzungen mit *Lapis infernalis* vorzuziehen. Bei Frauen nutzte uns die Anwendung desselben *en crayon* mit grosser Reinlichkeit ge-

paart, sehr viel. Diätfehler, Excesse der Venus, vereitelten bei so manchen Civilkranken den Erfolg. Die Kapseln von Copaive-Balsam, oder überhaupt dieser allein heilten uns keinen Patienten. Abortiv-Cur mit Höllenstein-Einspritzungen in der Dose, wie sie von Carmichael und Deveney vorgeschlagen sind, scheinen uns wegen der hierdurch oft entstehenden *Epididymitis* weniger empfehlungswerth; noch üblere Folgen sahen wir nach den Canthariden, welche das Volk zu diesem Behufe in Gebrauch zieht. Bei Entzündung des Nebenhodens mit *Hydrocele* nützten uns stets die Heftpflastereinwickelungen und Merkurialeinreibungen in der Leistengegend. Dr. Wartbichler hat nebenbei gegen die acute *Epididymitis blennorrhagica* mit dem besten Erfolge Kubeben gegeben. Die *Prostata* und die Samenbläschen sind nicht immer, jedoch häufig geschwollen. *Condylome* ätzten wir mit der Plenk'schen Solution, oder brachten sie durch ein aus *Sabina*, rothem Präcipitat und *Alumen ustum* bestehendes Pulver zum Welken; wucherten sie sehr üppig, so trugen wir sie früher ab, und ätzten den Grund mit *Lapis infernalis*, eine Methode, welche jener mit *Thuja* und Sabina-Pulver vorzuziehen ist. Stricturen, welche durch mehrmalige Untersuchung als wirklich bestehend nachgewiesen wurden, behandelten wir durch mechanische Ausdehnung besser als durch chemische Zerstörung. Bleibt nach Heilung des Trippers ein lästiges Kitzeln zurück, so nutzte uns das *Sulphas Cupri* in einem Mohndekokt gelös't als Einspritzung sehr viel. Pruner will durch Ruhe, Bäder, ein Suspensorium, Calomel und ein öliges Abführmittel die völlige Entwickelung des Trippers gänzlich hintertreiben; wir müssen da fragen, an was erkannte man ihn, wenn er noch nicht völlig zur Ausbildung gekommen war?

Erwies sich der Tripper in seinem Auftreten oder durch seine Folgen als syphilitischer, so wurde den später anzuführenden Grundsätzen gemäss gehandelt.

Unter den primär syphilitischen Formen betrachten wir den Chanker und den Bubo gleicher Natur, da sich dieser ob seiner Impfbarkeit an die sekundären Formen, wie Pruner es thut, nicht immer anreihen lässt.

Chanker.

Als primärer sahen wir ihn am häufigsten an den Geschlechtstheilen und am After. In der Mundhöhle konnten wir seltener einen primären finden, was uns oft ob der Gemeinschaft einer Pfeife unter mehreren beisammen sitzenden Personen Wunder nahm. Bedenkt man jedoch die im Oriente selbst unter den christlichen Nationen gebräuchlichen Bernstein-Mundstücke, welche unstreitig eine grössere Reinlichkeit zulassen, als die in Europa gebräuchlichen beinernen, so finden wir hierin eine Erklärung; wir fanden meist beim Bestehen von syphilitischen Mundgeschwüren eine Verkettung mit primären Geschwürzuständen an den eben genannten Theilen.

An der Brustwarze von Ammen konnten wir Chanker beobachten, welche jedoch ebenfalls die den sekundären zukommenden Charaktere an sich trugen; aus ihnen entwickelten sich in einzelnen Fällen Schleimplatten. Die Scheide war ursprünglich der Sitz primärer Geschwüre. Wir können die Uebertragung der Syphilis von Kindern auf Ammen nicht läugnen, jedoch sahen wir nur das Entgegengesetzte.

Es gränzt an's Unglaubliche in welch' hohen Kreisen der türkischen Nation sich die Syphilis entwickelt; wer jedoch mit den Sitten, den Lastern derselben vertraut geworden, wird hierzu den Schlüssel leicht finden. Der Herr des Hauses benützt einen syphilitischen Lotterbuben, und vielleicht eher als er sich seines Leidens bewusst wird seine Frau und mehrere Sklavinnen, treibt Sodomie mit den seinem Hause zu diesem Zwecke einverleibten Knaben. Ein Kind wird bei der Geburt von der Mutter angesteckt, und dieses theilt das Uebel wieder bei Gelegenheit der ihm von der Dienerschaft zu Theil werdenden Liebkosungen derselben mit, so wie anderseits auch die in Gemeinschaft gebrauchten Esslöffel das Uebel an die bisher frei gebliebenen Personen zu übertragen im Stande sind; hierdurch geschieht es, dass man in Constantinopel nicht so selten ein von 20 und mehr Personen bewohntes Haus als die beste Gelegenheit betrachten kann, wie ein und derselbe Stoff auf verschiedene

Constitutionen verpflanzt, unter differenten primären Formen auftreten könne, welche wieder nach den entsprechenden Verhältnissen verschiedenartige sekundäre und tertiäre Aeusserungen bedingen.

Die Lokalisirung des Chankers an der Wurzel des männlichen Gliedes auf der Schambogen-Gegend ist unstreitig im Oriente häufiger als in Europa; der Grund liegt in den Sitten des Volkes, welches sich die Schamhaare entweder rasirt, oder mit dem aus Realgar und Kalk bestehenden Pulver zerstört, so dass meist ein oder die andere Stelle theils verwundet oder durch die chemische Einwirkung jenes Pulvers zerstört wird, welche, wenn auch noch so klein günstigere Bedingungen zur Aufsaugung des Giftes darbietet, als die bei Beschnittenen stets derbere Eichelhaut.

Wenn wir die von uns beobachteten Chanker-Formen nach der Häufigkeit ihres Vorkommens anreihen sollen, so müssten wir sie so stellen: den einfachen, den Hunter'schen, den Hager'schen und endlich den phagedänischen.

Um allfallsigen Missdeutungen vorzubeugen bemerken wir, dass die dritte Form jene sei, welche eine flache, röthlich weisse convexe Wundfläche mit wenig Absonderung und bedeutend harter Umgebung darstellt; sie ist an der Hautbedeckung des Gliedes ungleich häufiger als an der Eichel. Pruner erwähnt ihrer nicht.

Bezugs des häufigeren Vorkommens einer oder der anderen Varietät nach den verschiedenen in Constantinopel lebenden Menschenstämmen konnten wir keine Verschiedenheit wahrnehmen.

Der phagedänische Chanker war uns der seltenste, jedoch auch der hartnäckigste; wir fanden ihn auf schwächlichen Constitutionen eben so oft als auf gesunden und in jeder Hinsicht tadellosen Körpern.

Pruner macht pag. 184 bei Besprechung der ihm sehr oft vorgekommenen Mittheilung der Syphilis durch den Mund auf die durch ausgedehnte Aphthen-Bildung an der Zunge in dieser entstehenden organischen Veränderungen aufmerksam, sie wird von tiefen, nach der Länge oder in

Halbkreisen laufenden Kerben durchfurcht, und gleicht durch die verworrenen Windungen, welche sie durchziehen, den lappigen Organen; diese Beobachtung scheint uns trefflich, jedoch haben wir diesen Zustand auch bei rein katarrhalischer Aphthen-Bildung, wie selbe viele Frauen zur Zeit der Menstruation quält, beobachtet.

Die Chankerformen zeigten sich in ihrem Vermögen constitutionelle Syphilis nach sich zu ziehen nicht gleich; der verhärtete schien uns der bedeutungsvollste. Alle Syphilidologen stimmen übrigens darin überein, nie jedoch sahen wir selbe nach dem phagedänischen auftreten. So sehr wir uns auch über eine Natur der Chankerformen aussprechen, so wichtig schien es uns, eine ihrer Eigenthümlichkeit entsprechende verschiedene Behandlung in Gebrauch zu ziehen.

Ausser strenger Diät, Reinlichkeit und Warmhalten der ergriffenen Theile, Bedingungen, welche bei keiner Form zu vernachlässigen sind, glauben wir bei dem einfachen Chanker die frühzeitige Zerstörung mit *Lapis infernalis* als das beste Mittel ansehen zu müssen. Weniger vortheilhaft schien er uns beim Hunter'schen, weil eine oberflächliche Cauterisation von keinem Erfolge ist, eine tiefe jedoch nur zu häufig zu Bubonen-Bildung Anlass gibt (wir nehmen jene Fälle aus, wo derselbe sehr zeitlich zur Behandlung kommt); der Präcipitat in Pulverform auf die Geschwürfläche täglich 1mal gestreut schien uns vortheilhafter. Beim Hager'schen Chanker sahen wir von keinem örtlichen Mittel bessere Wirkung als von der Zerstörung mit der Aetzpaste, jedoch wandelt er sich hierdurch in seltenen Fällen zum phagedänischen um; bei dieser oft rasche Verwüstung bedingenden Form sahen wir vom Präcipitate sowohl örtlich als innerlich die besten Erfolge; greift sie nicht schnell um sich, so heilt sie mit Geduld unter Anwendung der verdünnten *Aqua Thedenii,* so wie auch der Salpetersäure. Der primär phagedänische Chanker weicht dieser Behandlung, jedoch bedarf es consequente Anwendung der Methode. Wir haben es nie unterlassen, bei unter örtlichen Mitteln im Laufe von 5 Wochen sich nicht wesentlich bessernden

oder mit Zurücklassung einer bedeutenden Härtung überhäutenden Chankern auch eine innerliche Behandlung einzuleiten, zu welcher wir durch vorzügliche Resultate aufgemuntert, den rothen Präcipitat als ein selten verfälschtes und sehr wirkendes Präparat allen andern Mitteln vorzogen. Wir gaben ihn im Anfange $1/4$ Gran *pro die* steigend bis zu 1 selbst 2 Gran für den Tag; strenge Ueberwachung des allgemeinen Befindens des Kranken wird weitere Nachtheile des Medikamentes verhüten. Dass hierbei jedoch Verhütung von Verkühlung und Diätfehlern wesentlich sei, bedürfen wir nicht anzuführen. Wir sahen auch sekundäre und tertiäre Syphilis in Fällen eintreten, wo der Chanker keine Härte zurückliess.

Beim syphilitischen Tripper, wurde er als solcher anfangs erkannt, ätzten wir mit einem *Porte caustique*, sobald die entzündlichen Erscheinungen, welche in diesem Falle ohnehin nicht sehr bedeutend sind, es erlaubten; meist geschah es uns, dass wir auf seine Natur erst durch die Folgen aufmerksam wurden, und beim Erscheinen sekundärer und tertiärer Symptome diesen entsprechend handelten.

Durch Erfahrungen belehrt, stellten wir jedem Kranken selbst nach der Heilung eines Chankers ohne Zurücklassung von Härte, die Möglichkeit einer noch folgenden allgemeinen Erkrankung dar; wenn solche Fälle auch seltener sind als jene, wo Spuren von Erhärtung zurückbleiben, so kommen sie doch unläugbar vor, wohlverstanden dass etwa keine neue Ansteckung hievon die Schuld trug.

B u b o.

Wir konnten nie einen *bubon d'emblée* beobachten, genaue Untersuchung liess uns immer ein früheres Leiden an den Geschlechtstheilen entdecken.

Wir sahen bei Personen, welche von primären Geschwüren behaftet ein zweckmässiges Regimen und besonders Ruhe einhielten, Bubonen viel seltener entstehen als unter entgegengesetzten Verhältnissen; wie sehr hierauf auch die Cauterisation Einfluss habe, bemerkten wir schon oben.

Bei einfachen oberflächlichen Chankern beobachteten wir

indessen Bubonen viel häufiger auftreten als bei den übrigen Formen, und auch leichter in Eiterung übergehen, als bei diesen, besonders tritt diese beim verhärteten nur ausnahmsweise auf.

Die häufigste Stelle der Bubonen war die Leistengegend und der oberste Theil der inneren Schenkelfläche, wir fanden deren jedoch auch am Mittelfleisch.

Wenn Pruner deren auch unter der Brustdrüse und in der Achselhöhle gesehen haben will (pag. 188), so steht erst zu beweisen, in wie ferne sie neben denen in der Leistengegend angeführt werden können; wir zweifeln an der Verimpfbarkeit des aus jenen genommenen Eiters, während viele syphilitische Bubonen der Inguinal-Gegend durch diese Eigenthümlichkeit ausgezeichnet sind.

Unter den verschiedenen Menschenstämmen fanden wir bezugs der Bildung und Häufigkeit der Bubonen ebenso wenig einen Unterschied als Pruner.

Wir hegen die Ueberzeugung, dass die Eiterung und Verschwärung durchaus als kein Hinderniss zur Entwickelung von constitutioneller Syphilis angesehen werden könne, daher wir stets trachteten, entwickelte, selbst theilweise in Eiterung übergegangene Bubonen dennoch zur Rückbildung zu bringen, wozu wir uns der Malapert-Reynaud'schen Methode mit wahrhaft vorzüglichem Erfolge bedienten, so dass wir glauben, dass ungünstige Urtheile über dieselbe, wie sie italienische Chirurgen abgaben, weniger dem Verfahren als der unzweckmässigen Anwendung desselben zuzuschreiben seien; wir möchten als Contraindicationen folgende aufstellen:

a) Sehr zartes Hautorgan, daher bei Blonden weniger zu empfehlen;

b) Heftige Entzündung, sie soll früher durch Blutegel gemässigt werden;

c) Weit vorgeschrittene Eiterung; in solchen Fällen ziehen wir die Eröffnung mit der Wiener Paste oder dem *Lapis causticus* der Lanzette vor.

d) Luftentwickelung in der Eitergeschwulst, da durch obige Methode der im Innern begonnene Brand ausgedehn-

ter und selbst dem Leben des Kranken gefährlich werden kann.

Sekundäre Syphilis.

a) Unter der Form von Geschwüren.

Die Gränze zwischen diesen und den sub c) anzuführenden syphilitischen Hautformen ist schwer zu ziehen, da einzelne derselben zerfliessen und ihre Geschwüre, so wie überhaupt Chanker zu Schleimplatten degeneriren.

Die secundären Geschwüre sahen wir nicht nur an den Geschlechtstheilen an oder zunächst der Theile, welche Sitz der primären gewesen sind, sondern auch über die äussere Haut, die Rachen-*), Kehlkopf-**), Mund- und Nasenschleimhaut, an den Mundwinkeln und Nasenflügeln verbreitet. Es scheint als wenn die Aufnahme des syphilitischen Giftes durch den After ganz besonders zum Ausbruche der sekundären Formen an der Nase und den Nasenflügeln disponire, eine Beobachtung, welche auch Pruner (p. 189) mittheilt.

Pruner erwähnt des Verhältnisses der Rachengeschwüre zu den verschiedenen Menschenstämmen nicht; wir fanden jedoch an den Schwarzen diese sekundäre Aeusserung der Syphilis häufiger als jede andere; sie setzt bei ihnen, sei es aus Vernachlässigung des Zustandes oder aus besonderer Intensität des Leidens, in Kürze höchst ausgebreitete Verwüstungen in den ergriffenen Weichtheilen und den anliegenden Knochen. Wir erinnern uns nicht bei ihnen eine andere Hautsyphilis als die Schleimplatten gleichzeitig bestehen gesehen zu haben; diess berichtet auch Pruner (pag. 193). Unter den Weissen (welch' immer in Constantinopel lebenden Nationen) begleitete jedoch die Schleimhaut-Syphilis meist auch ein Hautübel.

---

*) Inoculations-Versuche gelangen nie.

**) Dr. Warthbichler heilte eine *Laryngitis syphilitica* durch Merkurial-Einreibungen, die Krankheit bedingte heftige Erstickungs-Anfälle, die Diagnose war ob dem bestehenden Verdachte von Tuberculose sehr schwierig.

Ausser strenger Diät, Ruhe, Verhütung von Verkühlung und fleissigem Reinigen der ergriffenen Theile, fanden wir auch hier vom rothen Präcipitat in steigender Dosis Nutzen; örtlich unterstützten wir an den Schleimhautflächen die Heilung durch Einpinselung des *Linctus oris Rustii*, an der äusseren Haut durch Bestreichen mit Jod-Tinctur. Wird das Medicament nicht vertragen, oder schreitet die Heilung nicht im gleichen Schritte mit der Steigerung der Dosis vor, so gaben wir das Jod-Kali als *Solutio jodurata* mit entschiedenem Vortheil. Der Umstand, dass der Kranke möglichst wenig amylumhaltige Substanzen geniesse, ist wichtig. Nach Beendigung der Kur sichert der Gebrauch eines Holztrankes durch 1 Monat hindurch, so wie ein Aufenthalt in Brussa, wo der Körper durch die reizende Gegend neu belebt, und durch die Schwefelbäder auf ein allfällig zurückgebliebenes Leiden geprüft wird, die vollkommene Wiederherstellung, ein Verfahren, was auch für die weiter noch zu besprechenden Syphilisformen gilt.

b) Als venerischer Testikel.

Pruner erwähnt dieser Art syphilitischen Leidens, welches sich von der Tripper begleitenden *Epididymitis* wesentlich unterscheidet, nicht; uns kamen 4 Fälle vor, sie heilten durch Jodkali.

c) Als Hautsyphilis*).

Pruner berichtet, dass Arnaud die Syphilis in den Negerländern in impetiginöser Form mit raschem, fieberhaftem tödtlichem Verlaufe, wobei auf der Magenschleimhaut sich ein *Petechial-Exanthem* bei der Sektion vorfand, gesehen habe; solche Beobachtungen haben ohne genaue Aufzählung der anamnestischen Verhältnisse sowohl als der die Krankheit begleitenden Nebenumstände wenig Werth.

Ueberraschend ist uns Pruner's Mittheilung (p. 189) dass er an glaubwürdigen Personen die Hautsyphilis aus-

---

*) Wir begreifen darunter auch die tuberculösen Formen, obwohl sie Ricord zur tertiären Syphilis rechnet.

brechen sah, welche betheuerten, nie an irgend einem Theile des Leibes je daran gelitten zu haben, kurz er behauptet für den Orient eine viel häufigere ursprüngliche Aufnahme des Giftes in den Kreislauf, als dieses gegen den Norden zu statt fände.

Gibt es bezugs einer syphilitischen Ansteckung glaubwürdige Personen? Wir sind überzeugt, dass Rücksichten für die öffentliche Stellung sowohl als die Privatverhältnisse den aufrichtigsten Mann bei derlei Gelegenheiten in der Wahrheitsliebe wankend machen. Auch wir befanden uns in Gelegenheiten dasselbe zu glauben, jedoch eine sehr genaue Erforschung wies uns stets den innigen Zusammenhang mit einer primären Affektion nach, so dass wir von unserem Standpunkte die nach Pruner im Oriente häufiger vorkommende unmittelbare Uebertragung des syphilitischen Giftes in das Blut durchaus nicht bestätigen können. Wir bemerken in dieser Hinsicht noch, dass uns mehrere Hautleiden, wie *Lupus*, *Lichen*, *Psoriasis* im Falle einer syphilitischen Natur nicht solche Besonderheiten darzubieten scheinen, um sie für sich betrachtet immer als Leiden dieses Ursprunges zu erkennen, wir bedurften, um sicher zu sein, stets der Verkettung mit anderen Symptomen; Pruner mag daher allerdings auch nicht sypilitische Hautübel für solche angesehen, und vergebens nach einem primären Geschwür gefragt haben. Der Schluss, den er vielleicht aus der Behandlung machte, ist ganz unstatthaft, da Jodkali und Merkur so wie Holztränke auch nicht venerische Hautkrankheiten heilen.

Unter den Hautsyphiliden kamen uns die meisten der als solche gekannten vor, obwohl sie sich in der Häufigkeit nicht gleich waren.

Die *Roseola* als äussere Erscheinung einer durch die Syphilis in der Haut gesetzten acuten Hyperämie kam uns oft vor; wir sahen sie auch nur als Uebergangsform zur Quaddel-Form.

Pruner spricht von der syphilitischen Natur eines *Erythems*, welches sich schon gegen Ende des ersten Monats an den Geschlechtstheilen, der inneren Fläche, der

Oberschenkel und am After der Säuglinge bildet; aus der weiteren Beschreibung wird jene Varietät, welche als *Erythema Intertrigo* bekannt ist, klar; es ist kaum zu läugnen, dass diese Hautkrankheit an einem syphilitischen Kinde degeniren und zu Verschwärungen Anlass geben könne, jedoch kann sie nicht als selbstständige Aeusserung des syphilitischen Prozesses betrachtet werden.

Ebenso rechnet Pruner die kleienartige Abschuppung an den Handflächen und den Schenkeln mit Unrecht hierher; diese ist Folge der Verminderung des Hautsebums. Wir sahen sie in Fülle bei nicht syphilitischen Personen auftreten, so wie wir sie bei solchen erst in der Periode der Genesung beobachteten. Pruner widerspricht sich in so ferne schon, dass er davon sagt, dass es nach dem Verschwinden der anderen Syphiliden lange Zeit hartnäckig zurückbleibt und bei geringen Veranlassungen zurückkehrt. Biett nannte dieses Leiden *Syphilide squameuse cornée.*

Häufiger als alle anderen Formen kam uns die pustulöse Haut-Syphilis in den Abstufungen vor, welche als Achor, psydracische und phlyzacische Pustel bekannt sind. Durch das Zusammenfliessen nahe liegender Pusteln und die ausgedehnte Zerstörung der Weichtheile entstanden die meisten der sekundären syphilitischen Geschwüre, welche wir beobachteten. Wir sahen diese Formen in der Mehrzahl mit tertiärer Syphilis combinirt. Die ihnen folgenden Narben fanden wir nicht immer, wie Pruner, weiss; die Färbung derselben hängt von der Tiefe der Zerstörung ab; drang diese bis unter die Haut, so hat die Narbe eine helle, im Gegentheil eine dunklere Färbung.

Wir führen hier das durch die Verbreitung dieser Pusteln bis an die nächste Umgebung der Nägel entstehende Nagelgeschwür an; dieses trotzte uns oft noch lange der Heilung, wenn gleich das Allgemeinleiden als schon getilgt angesehen werden konnte.

Die *Rupia* beobachteten wir nur 8mal; sie stellte sich durch den langen Lauf der Krankheit als eine *prominens* dar, die Fälle kamen nicht in unsere Behandlung, einer derselben unterlag, und zeigte bei der vorgenommenen Sek-

tion ein chronisches Lungen-Oedem an dem hintern Umfange.

Pruner führt auch das *Eczema* als eine von ihm beobachtete Hautsyphilis an; so viel wir chronische Formen derselben sahen, so waren wir nie von seiner syphilitischen Natur überzeugt; theils bestand dieses Hautübel schon viel früher, als die Ansteckung statt gefunden, theils dauerte es nach dem Verschwinden sämmtlicher secundärer oder tertiärer Formen dennoch fort. Die *Psoriasis* (im Oriente überhaupt eine häufige Hautkrankheit) besteht nicht so selten als syphilitische; wir glauben, dass es weniger das Krankheitsbild an und für sich, als die Art der Vertheilung über den Körper ist, welche über ihre Natur ein sicheres Licht verbreitet, besonders scheint uns für die syphilitischen Formen das Vorkommen an der Stirne oder am Gesichte, an den Handtellern und den Fusssohlen von wesentlicher Bedeutung zu sein. Ihre Gestaltung war meist als *guttata*, welche sich durch die Aneinanderreihung der einzelnen Flecken bald als *gyrata* bald als *figurata* darstellte. Die Röthung der infiltrirten Haut war saturirter als bei anderen Fällen, so wie nach erfolgter Heilung die ergriffenen Stellen nach geraumer Zeit durch eine dunklere Färbung angedeutet waren.

Eine bezugs der Häufigkeit des Vorkommens an die *Psoriasis* sich anschliessende Hautsyphilide ist die Schleimplatte, welche sich auf der Kopfhaut, der Stirne, im Gesichte, am Halse, Rumpfe, an den Geschlechtstheilen, am After und an den Extremitäten bildet. Wir sahen dieselben sich selbstständig aus Tuberkeln hervorbilden, indem diese zerfliessend eine den Schleimhäuten ähnliche Fläche darboten, oder sie entwickelten sich aus primären, in die Ersatzperiode übergegangenen Chankern, was kaum vor 5—6 Wochen Statt findet. Dieses Hautsyphilid unterscheiden wir von den nach katarrhalischen Trippern entstandenen Condylomen, dass es sich nicht immer an der nächsten Umgebung der primären Affektion zeigte, sondern über den ganzen Körper als Produkt der allgemeinen Infektion bildete, übrigens zum Gegensatz der wuchernden Entwicke-

lung bei Tripper - Condylomen eine grössere Tendenz zur Verschwärung hatte. Auf der Conjunctiva konnten wir nie ähnliche Bildungen wahrnehmen, und wir hegen die volle Ueberzeugung, dass die nach einem Augentripper von Ingarden beobachteten Wucherungen durchaus nicht in die Reihe syphilitischer oder blennorrhoischer Condylome aufgenommen werden können, da er das Granulirt-Seyn der Bindehaut in Folge des theilweise in Organisirung übergegangenen Plasma's, wie es bei jedem katarrhalischen Prozesse, besonders aber bei jener Varietät, am Auge, welche als ägyptische Augenentzündung bekannt ist, vorkommen kann, als Condylomen deutete.

Es mag hier der passende Platz sein, aufmerksam zu machen, dass die als *Frambroësie* gekannte Hautkrankheit, deren Natur sich in vielen Fällen als syphilitisch erkennen lässt, den Schleimplatten sehr nahe steht, und nur als eine Varietät dieser angesehen werden könne.

Den *Lupus**), dieses so interessante Leiden, der uns vielmals als syphilitischer vorkam, berührt Pruner nicht; als solcher erschien er in der grösseren Anzahl an der Nase und in ihrer Umgebung, theils als *vulgaris*, i. e. ohne regelmässige Anordnung der Knoten, theils als *serpiginosus* mit kreis- oder halbkreisförmiger Anreihung derselben. Nur einmal beobachteten wir den *Lupus erythematosus* (*centrifugus)* nach *Cazenave*, die Natur war syphilitisch, gleichzeitig bestanden *Tophen* in der Kniescheibe und der *Tibia*, wir gaben Jodkali innerlich und wandten äusserlich die Jodtinktur in Frictionen an und zwar jeden Tag 1mal; der Sitz dieser interessanten Form war die linke Wange, von wo aus sich das *Erythem* (ohne Spur von Knoten) nach und nach über die Nase verbreitete.

Syphilitische *Lepra Graecorum* oder *Bouton d'Alep* sahen wir nie.

Am seltensten beobachteten wir den *Lichen syphiliticus*,

---

*) Wir schliessen in die secundären Hautformen auch die tuberculösen ein, obwohl sie eigentlich zu den tertiären gerechnet werden.

denn viele derartige Formen waren nur die erste Stufe der oben erwähnten pustulösen.

Pruner will den *Pemphigus* nur bei tertiärer Syphilis gesehen haben; wir erinnern uns keines Falles, ziehen jedoch aus dem Auftreten desselben in andern Gelegenheiten den Schluss, dass dieser weniger zur syphilitischen Erkrankung als zur allgemeinen Vegetationsschwäche in bestimmter Beziehung stehen möge.

Die Syphilis trägt sowohl durch die Bluterkrankung als auch durch die eben besprochenen Aeusserungen am Hautorgane zur *Atrophie* der Haare bei, und daher führten wir bei Besprechung der *Alopecie* überhaupt, die *venerea* als eine der Ursachen auf, welche ihre grosse Verbreitung im Oriente erklären.

Wir berichten nichts Neues, wenn wir sagen, dass wir die erwähnten secundären Syphilis-Formen in einzelnen Fällen erst nach dem Auftreten von den sogenannten tertiären Syphilis-Symptomen beobachteten, oder diese erscheinen, nachdem jene unter einer entsprechenden Behandlung spurlos verschwanden.

Tertiäre Syphilis.

Bezugs des Vorkommens dieser scheint zwischen Aegypten und unserem Standpunkte ein wesentlicher Unterschied obzuwalten, denn während Pruner (pag. 192) bemerkt, dass die tertiären Symptome dort selten erscheinen, wenn das Kranksein auch sich selbst überlassen bleibt, und dieselben vielmehr das Resultat einer übertriebenen Merkurialbehandlung oder anderer Missbräuche und ungünstiger Verhältnisse seien, ja er während eines 12jährigen Aufenthaltes in Cairo nur 3 Fälle an den Schädelknochen gesehen zu haben versichert, hatten wir reichlichere Gelegenheit die tertiären Formen zu beobachten; in den Spitälern sind derlei Fälle seltener als im Civile, da der Soldat zeitlich einer rationellen Behandlung unterworfen wird, aus welcher er mit jener Sicherung vor weiteren Ausbrüchen der Krankheit hervorgeht, welche überhaupt die Kunst in diesem Falle bieten kann; der Civilist jedoch in seinem unstäten Haschen

nach Mitteln der verschiedensten Art, bestürmt von seinen Freunden und Bekannten, sich diesem oder jenem Wunder wirkenden Weibe zur Heilung zu übergeben, geneset unter der schlecht eingehaltenen Diät sehr schwer und meist erst nachdem das Kranksein die ihm zugänglichen Gewebe tief ergriffen hat, und ihn die Angst doch endlich bestimmt den ärztlichen Rathschlägen zu folgen. An solchen Opfern des Volks-Vorurtheils, Aberglaubens, des Eigensinns und der Beschränktheit zogen wir die Erfahrungen ab, welche wir hier niederlegen.

Wenn wir im Allgemeinen die Hautsyphiliden im Frühjahre häufiger auftreten sahen, als in einer andern Jahreszeit, so zeigten sich die Formen der tertiären Syphilis mit dem Spätherbste viel öfter als im Sommer, auch Pruner berichtet dasselbe.

Unter den Aeusserungen der Syphilis im fibrösen und Knochen-Gewebe beobachteten wir jene flüchtigen Schmerzen um die Gelenke, welche oft bald nach der primären Affection erscheinen, und bekanntlich von Ricord zu den secundären Erscheinungen gezählt werden; durch ihre Verbreitung in die Muskelscheiden bedingten sie Hindernisse in den Bewegungen, ja selbst Contracturen, welche nicht bleibend in stäter Schwankung zu- und abnehmen. Analog mit diesen Symptomen war der von uns einmal beobachtete *Strabismus convergens*, dem für die kurze Zeit seines Bestehens *Diplopie* folgte, auf welche auch Ricord schon aufmerksam machte. Der grösste Theil unserer Kranken hatte jedoch Knochenentzündungen, deren Sitz die Kniescheibe, die Tibia, die Gaumenknochen und das Stirnbein war; an den Vorderarmknochen kamen sie uns nur 6mal vor. Es mag auch hier so wie bei den Hautsyphiliden weniger die Symptomen-Reihe an der Oertlichkeit als die Verkettung mit der primären Affection, die Coëxistenz anderer Leiden, so wie die Stelle der ergriffenen Theile die Diagnose festsetzen lassen; wir glauben, dass die von Ricord aufgestellten 2 Arten von syphilitischer Knochen-Erkrankung, i. e. feste Ablagerung und Eiterung, ganz trefflich die beiden Gränzen der durch die Syphilis bedingten Knochen-Ano-

malien anzeigen, so zwar, dass die von Venot aufgestellte dritte Art der Knochenkrankheit damit einverstanden ist, denn die in das Knochengewebe abgesetzten Exsudate werden bei rascher Rückbildung des specifischen Prozesses selbst mit einem Theile des normalen Gewebes absorbirt, diese Atrophie aber begleitet Porose der Knochen; die Exsudate geben andererseits durch *Osteophyten*-Bildung an der Rinde zu Exostosen, durch Hypertrophirung der ganzen Substanz zu Hyperostosen, durch Verkreidung zum Scleroma, durch jauchige Zerfliessung zu Caries Veranlassung; letztere bedingt durch die Tränkung des gesammten Knochengewebes ebenfalls eine Porose, so wie zur Knochenbrüchigkeit auch die in der Beinhaut geschehenen Exsudate durch Detritus der Knochen beitragen können.

Die strenge Würdigung dieser pathologischen Vorgänge hat übrigens noch den grossen Werth, den Masstab kennen zu lernen, wie weit sich die in den Knochen vorgegangenen Veränderungen zurückbilden können; denn, wenn wir bei mehreren Kranken eine so vollkommene Heilung bewirkten, dass es schwer wurde, die krank gewesene Stelle noch zu erkennen, so war die Herstellung des normalen Volumens der Tibia in anderen Fällen trotz der durchgreifendsten Behandlung und dem dauernden Schweigen der Schmerzen sowohl als der anderseitigen Erscheinungen nicht möglich; diess findet bei *Osteophyten* und *Hyperostose* statt.

Wir erinnern uns eines Falles, in welchem sich das syphilitische Leiden durch Auftreibungen des Stirnbeines, welche sich zeitweise wieder zurückbildeten, durch wüthende Kopfschmerzen, zeitweisen Verlust des Bewustseins, und eine öfters eintretende Anästhesie der linken oberen und rechten unteren Extremität andeutete; alle diese Erscheinungen von Ergriffensein des Centralorgans schwanden unter der Behandlung mit Jodkali vollkommen; da dieser Patient erst 4 Jahre nach dem Verschwinden der secundären Symptome *(Acne)* an den erwähnten tertiären Zeichen litt, so erfordern solch' auffallende Erscheinungen bei übrigens gut gebauten Personen, zur richtigen Erfassung ihrer Natur, ein

sehr genaues Examen, da die Latenz der Syphilis durch viele Jahre kaum mehr zu bekämpfen ist.

Auf der Klinik kamen uns 1849 3 Fälle von halbseitiger Lähmung vor, welche auf syphilitischen Grund zurückgeführt werden konnten, und vollkommen heilten.

Am Auge sahen wir die tertiäre Syphilis 2mal unter der Form einer Knochenauftreibung, welche, wenn gleich nicht sichtbar, doch aus dem heftigen, besonders nächtlichen Schmerze in der äusseren Wandung der linken *Orbita*, und dem schief ein- und aufwärts und 1mal nach abwärts gedrängten Bulbus vermuthet werden konnte; der Augapfel war hier zum Unterschiede von dem früher erwähnten Strabismus constant verdrängt, während bei diesem ein zeitweiser Nachlass der gestörten Muskel-Aktion zu beobachten war.

Die *Iritis syphilitica* kam uns jedoch oft vor; in der grossen Zahl der von uns in Wien und Constantinopel gesehenen Entzündungen der Regenbogenhaut an Syphilitischen haben wir vergebens nach Symptomen geforscht, welche ihr als *Syphilitica* besonders eigen wären, die *Iritis rheumatica* stellt nach unserer Ueberzeugung ein Krankheitsbild dar, was mit der in den Handbüchern über die syphilitische Regenbogenhaut-Entzündung gegebenen Beschreibung oftmals identisch ist. Wir nehmen die excentrische nach oben und innen verzogene Pupille, so wie die als Condylome einstmals gedeuteten Exsudate am Pupillarrande nicht aus; wir glauben daher, dass den Arzt weniger die Form des Augenleidens als der Hinblick auf die allgemeine Erkrankung in der Feststellung der Diagnose leiten kann. Die meist auch im Ciliar-Körper und seiner nächsten Umgebung gesetzten Exsudate bedingten eine mehr oder weniger bedeutende Schwachsichtigkeit, welche bei Vernachlässigung des Zustandes zu *Amaurose* Anlass geben können, jedoch kam uns nur ein Beispiel von primärer Tödtung der Sehkraft durch syphilitische Erkrankung der *Retina* vor. Theilweise Kapsel-Kataracten sahen wir durch syphilitische *Cyclitis* auftreten, jedoch nie einen vollkommen ausgebildeten Linsen- oder Kapselstaar.

Chanker an der Conjunctiva sahen wir nie, und zweifeln an ihrem Vorkommen als secundäre Erscheinung.

Die Syphilis an Kindern wurde in Constantinopel von den in dieser Hinsicht beschäftigten Aerzten nur in Fällen beobachtet, wo die Mutter entweder syphilitische Geschwüre an den Geschlechtstheilen hatte, so dass das Leiden dem Kinde während der Geburt mitgetheilt wurde, oder wo die Ammenbrust von Geschwüren besetzt war.

Pruner geht in keine Detaillirung der einzelnen tertiären Formen ein.

Bezugs der Combination der Syphilis mit innern Leiden bemerken wir, dass uns kein Fall vorkam, wo jene die Tuberculose der Lungen bedingt hätte. Kranke, welche durch Monate an das Bett gefesselt sind, bieten im Laufe der Zeit die Erscheinungen eines Lungenkatarrhes dar, welcher zum chronischen Lungen-Oedeme Anlass gibt; die Syphilis in Aegypten wird in dieser Hinsicht keine Besonderheit haben, daher wir der Mittheilung Pruner's (p. 194), dass die *Bronchitis* und das *Asthma* als direkte Folgen der constitutionellen Syphilis betrachtet werden können, keinen Werth beilegen können; er führt übrigens 2 Krankheitsfälle an, von denen der erste eine syphilitische Vereiterung der beiden Lungen gewesen sein soll, der zweite war durch einen Hirntuberkel bedingt, welcher sich nach einem Schlage auf die Nase, die durch *Caries* zerstört wurde, entwickelte; wir appelliren an das ärztliche Publikum, ob bei diesen beiden Kranken, welche nach Pruner verlarvte Syphilis hatten, die Symptomenreihe nicht auf einfachere Weise erklärt werden könnte?

Wir sahen 2 Fälle von Larynx-Syphilis, man behandelte sie für Tuberculosis, die Lungen waren jedoch, so weit die physikalischen Zeichen Aufschluss gaben, nicht krank, sie heilten beide in 2 Monaten vollkommen mit Jodkali.

So häufig man in Constantinopel *Endocarditis* beobachtet, so konnten wir nie zwischen dieser und Syphilis einen direkten Zusammenhang finden.

Da wir früher die Behandlung der primären syphilitischen Formen besprachen, so beschäftigt uns nun mehr jene der sekundären und tertiären Syphilis.

Die strengste Diät, Beschränkung auf die einfachste vegetabilische Nahrung, körperliche Ruhe, und Reinlichkeit waren uns auch hier die unerlässlichsten Bedingungen eines sicheren Erfolges; wie schwer ersteres unter den Orientalen zu erreichen ist, bemerkten wir schon.

Uns kam kein authentischer Fall von sekundärer Syphilis vor, welche nur durch die Kräfte der Natur heilte; Pruner will solche gesehen haben; war hierbei die Diagnose wohl sicher? Da man viele Hautkrankheiten im Frühjahr auftreten, und ohne weiteres Zuthun der Kunst schwinden sieht, wie die *Psoriasis,* so sind hierbei Irrthümer sehr leicht begangen.

Die Behandlung sekundärer Hautformen begannen wir mit einigen lauen Bädern und einem leichten Abführmittel, und reichten dann das Jodcali in steigender Dosis von 10 Gr. beginnend. Die Wirkung war stets eine sichere und jene des Merkurs unbedingt vorzuziehen, verzögerte Heilung liess sich durch Nichtbeobachtung der vorgeschriebenen Diät erklären; war die Dosis des Medikaments auf 1 Dr. vermehrt, so liessen wir sie ohne weitere Steigerung fortgebrauchen, so wie wir beim Erscheinen von Symptomen, welche zunächst nur der Sättigung des Organismus mit dem Präparate zuzuschreiben waren, wie eine Reizung der Conjunctiva, der Luftwege, trockenen Husten, Schwere auf der Brust, Speichelfluss etc., die *Solutio kali hydrojodici* auf einige Zeit aussetzten. Nicht selten trat in dieser Zwischenperiode die Heilwirkung des Medicamentes so rasch auf, dass die Kur als beschlossen angesehen werden konnte.

Bei der Coëxistenz von sekundären Halsgeschwüren bestimmte uns das Vorwalten einer oder der anderen Form, um entweder, wie wir oben erwähnten, dem Präcipitate oder dem Jodpräparate den Vorzug zu geben; jedenfalls wurden die Geschwüre der angegebenen Lokalbehandlung unterzogen.

Oertliche Medikamente zogen wir bei den Hautübeln

nur dann in Gebrauch, wenn beim Welken der meisten Blüthen einzelne sich besonders hartnäckig zeigten, wie es bei *Lupus*, bei *Psoriasis*, bei Schleimplatten, bei *Ecthyma*, bei der *Rupia* öfters der Fall ist.

Bei *Lupus* war es die Aetzung mit Schwefelsäure, bei *Psoriasis* die Präcipität- oder Aethiopssalbe, bei Schleimplatten, *Ecthyma* und *Rupia* concentrirte Sublimat-Lösungen, welche uns die erspriesslichsten Dienste leisteten. Holztränke unterstützten die Behandlung.

Zeigten sich nach dem Gebrauche der Lösung des Jodkali in 14 Tagen nicht schon die ersten Zeichen von Besserung, trotz dem sich der Kranke keinen Diätfehler oder anderweitige Vernachlässigung zu Schulden kommen liess, so steigerten wir seine Wirkung durch Zugabe von 8 — 12 Tropfen ätherischer Jodtinktur.

Der Genuss des Tabaks und Kaffe's ist dem Orientalen während der Behandlung nur zu beschränken, jedoch nicht zu untersagen, da ihm diese Ersatz für jede weitere Entbehrung geben, und bei ihm, der sie von Jugend auf in Ueberfluss geniesst, nicht jene schädliche Einwirkung auf den Medikamenten-Effekt haben können, wie bei hieran nicht gewöhnten Individuen.

Bei tertiärer Syphilis bleiben die Basen der Behandlung, und die oben angegebene Vorbereitung dieselbe; als Medikament reichten wir bei laxen Constitutionen die *Solutio kali hydrojodici jodurata*, bei sanguinischen Individuen den Präcipitat in steigender Dose; zur Bekämpfung der örtlichen Schmerzen liessen wir über die ergriffenen Stellen eine mit Opium versetzte Mercurialsalbe einreiben.

Sei es, dass die Dosis der Arznei nicht entsprechend war, diese der Constitution des Kranken nicht angepasst, oder im Verlaufe der Behandlung Vernachlässigung der entsprechenden Diät statt gefunden habe, eine Thatsache ist es, dass uns viele Fälle tertiärer Syphilis vorkamen, welche trotz der angewandten consequentesten Behandlung nicht heilten, d. h. nach vorübergehender Besserung sich wieder verschlimmerten. Bei so gestalteten Verhältnissen verliess uns die Schmierkur nie, eine Methode, welche in Constan-

tinopel sonst nicht in Gebrauch steht; jedoch verliessen wir nach Seutin's Angabe die Ansicht, als sei ein heftiger Speichelfluss zur Heilung unumgänglich nothwendig, und verhüteten ihn auch durch regelmässig jeden 4ten Tag gegebene Purganzen, durch weniger warmes Verhalten, durch adstringirende Zahnpulver und Gurgelwässer nach Möglichkeit; die Schweisse waren nicht abundant und die Urine stark sedimentös. Schon gegen Ende des zweiten Cyclus schwiegen die Schmerzen, und die Knochen-Geschwulst zeigte schon eine bedeutende Volum's-Verminderung; um jedoch den im Laufe der Behandlung meist ungeduldig werdenden Kranken einen sicheren Beweis der rasch vorschreitenden Heilung zu geben, fanden wir es stets klug, wenn ein Röhrenknochen erkrankt war, den Umfang desselben vor der beginnenden Kur zu messen. Die Salivation ganz zu vermeiden, ist unmöglich; die Aphthen-Bildung und die *Diphtheritis mercurialis* wird am besten durch Cauterisation mit *Lapis infernalis* (2 — 3mal im Zeitraum von 6 Tagen gemacht) und durch Gargarismen mit kaltem Wasser beschränkt.

Wir sahen vortreffliche Erfolge von dem *grande remède* auch bei Rachengeschwüren allein, jedoch zogen wir vorerst immer die oben angeführte Behandlung dieser eingreifenden vor, obwohl sich die durch verjährte Syphilis in Siechthum verfallenen Kranken, so sehr sie durch die Schmierkur auch auf das Aeusserste geschwächt worden, überraschend schnell erholten, besonders wenn es ihre Mittel erlaubten, sich durch einige Sommermonate den wohlthätigen Wirkungen eines Landlebens hinzugeben; sie haben meist Anlagen zum Fettwerden.

Bei der Cyclitis oder alleinstehenden *Iritis syphilitica* haben wir gänzlich den örtlichen Blutentziehungen entsagt, und ausser der Einreibung von Opium über den Augenbraunen, so lange der Schmerz dauert, nur die schon bei Bildung von Hornhaut-Abscessen (bei Blattern) besprochenen Cataplasmen mit der Mercurialsalbe in Gebrauch gezogen, sie mögen jedoch die Nacht und die grösste Zeit des Tages das Auge bedecken, die Salbe muss weich erhalten

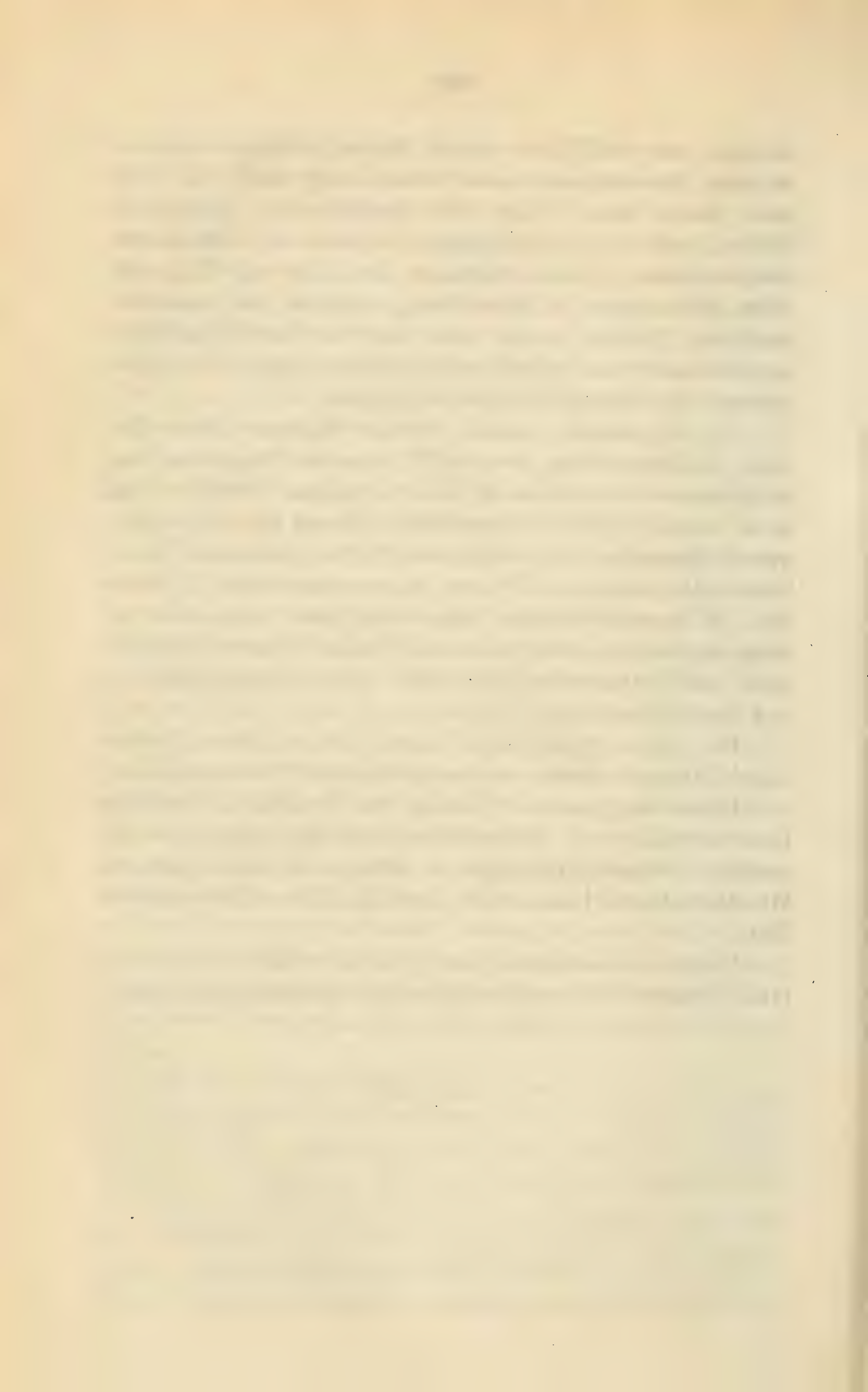
werden, was im Winter durch öfteres Auflegen einer erwärmten Serviette am besten bewerkstelligt wird. Das Auge muss durch einen feinen Heftpflasterstreifen geschlossen bleiben, und die Leinwandläppchen müssen die Salbe durchdringen lassen. Dieses Verfahren durch 15—20 Tage mit vieler Consequenz in Anwendung gebracht, hat ausserordentlichen Erfolg, jedoch nicht nur bei dieser Krankheit, sondern auch bei allen acuten Ausschwitzungen in der Cornea und der Descemetischen Haut.

Im Allgemeinen machen wir am Schlusse dieses Kapitels die Bemerkung, dass der Merkur im Oriente mit um so grösserer Vorsicht in Gebrauch gezogen werden muss, da er unstreitig leichter Speichelfluss erregt als im Norden, worauf besonders der unter dem Volke verbreitete Missbrauch der gebrannten Wässer einen wesentlichen Einfluss übt. Wir vermieden ihn daher bei jeder Gelegenheit so lange als möglich, und zogen aus diesem Grunde bei Syphilis auch den rothen Präcipitat oftmals dem Sublimate und dem Calomel vor.

Die gegen syphilitische Leiden gebräuchlichen Volksmittel haben wir schon am entsprechenden Orte besprochen.

Ueber die günstige Wirkung des Arseniks in tertiären Formen werden wir Versuche anstellen, Dr. Spitzer erzweckte zweimal Heilungen in Fällen, die allen anderen Mitteln trotzten, bekanntlich lobt ihn Ricord in neuester Zeit.

Ueber die Localisirung der Syphilis in der Leber (Dittrich) kommen wir noch zu sprechen beim Leber-Krebse.



D.

Krankheiten des Verdauungs-Apparates.



Im Allgemeinen lässt sich die Beobachtung machen, dass in der Türkei die vegetative Seite des Körpers vorwaltend entwickelt sei, und zur geringen Thätigkeit des psychischen Lebens einen strengen Gegensatz bilde; die unter den Türken so häufig vorkommende Fettleibigkeit kann jedoch durchaus nicht als Produkt des wärmeren Klima's angesehen werden, da uns die Bestätigung von anderen in denselben geographischen Verhältnissen lebenden Nationen fehlt, viel wahrscheinlicher ist es, dass der Ansatz von Fett vorzüglich durch die Besonderheit ihrer Lebensweise, durch die Vermeidung jeder Anstrengung so wie auch durch die Religion in so ferne begünstigt werde, dass sie den Orthodoxen gegen dauernde Gemüthsbewegungen schützt, und ihm für die bitterste Lage des Lebens durch den Glauben an ein Fatum Trost und Ermunterung darbietet. Völker, welche von Natur aus mit einem lebhafteren Temperamente begabt sind, als bei den Türken der Fall ist, Nationen, welche sich zu einem thätigeren Leben berufen fühlen, wie die Araber, Aegyptier, die Perser, unterscheiden sich von den Türken durch eine schlankere Körperbildung und geringere Disposition zur Fettablagerung. Das Klima der Türkei mag in so fern hierauf günstig wirken, dass Excesse der Temperatur nur ausnahmsweise vorkommen, und sowohl Wärme als Kälte in jenen Graden gegeben sind, welche die pflänzliche und Thierwelt in der raschen und üppigen Entwickelung der Vegetation begünstigen.

Die vorherrschend somatische Ausbildung der Mehrzahl der türkischen Bevölkerung, die unter ihr sowohl als unter

den andern die Türkei bewohnenden Nationen herrschende Sitte, Viel und mitunter sehr schwer Verdauliches zu essen, der Missbrauch der geistigen Getränke, die Unreinlichkeit oder wenigstens das unzweckmässige Reinigen der Mundorgane begünstigen eine Reihe von Verdauungs-Krankheiten, die wir nach Massgabe ihres Interesses näher betrachten wollen; endlich begünstigt dieselben nicht minder die Empfindlichkeit des Hautorgans, die sich durch die häufigen Temperaturwechsel in allen Einwohnern früher oder später entwickelt. Es drängte sich uns die Ueberzeugung auf, dass man so manche Berichte über die Krankheiten des Orients nur mit grosser Vorsicht hinnehmen müsse, da wir in Hunderten von Fällen die Erfahrung machten, dass man einer Lieblingsidee nachhängend nur allein dem Magen und der Leber Erscheinungen zuschrieb, die ihren Grund in Krankheiten der Respirations- und Circulations-Organe hatten, was wir noch näher zu erörtern Gelegenheit haben werden. Pruner berichtet pag. 200 das Ueberwiegen der Krankheiten des Verdauungs-Apparates für Aegypten; er meint, wer ohne alle Rücksicht auf die Erscheinungen während des Lebens in irgend einem anatomischen Theater Aegyptens oder Indiens ein Jahr hindurch einige Hunderte von Leichen zergliedert hat, der legt das Instrument mit der Ueberzeugung weg, dass es in jenen Ländern die Krankheiten der Unterleibshöhle sind, welche zur endlichen Auflösung führen. In Aegypten z. B. enden die meisten acuten und fast alle chronischen Krankheiten mit der Ruhr. Wenn an der Nordküste des Nillandes noch ein gewisses Gleichgewicht zwischen den Krankheiten der verschiedenen Apparate herrscht, so verliert sich dieses gänzlich gegen Süden; Ruhr mit Leber- und Milzleiden, wozu in den Niederungen die tropischen Fieber kommen, erlangen die ausschliessliche Herrschaft. So wie unter dem Einflusse der Tropensonne mit der zunehmenden Höhe über den Meeresspiegel die Erzeugnisse sich denen der kältern Zone nähern, so beherrscht auch ein ähnliches Gesetz die Vertheilung der Krankheiten. Syrien, obwohl noch in der gemässigten Zone gelegen, hat auf den Gipfeln des Libanon Lungenleiden und Blutflüsse,

in den Niederungen an der See Ruhr, Sumpffieber und Leberleiden.

Diese Beobachtungen verdienen, da sie am Sectionstische gemacht sind, mehr Vertrauen, als alle die vielen, welche besonders Nichtärzte ihren Reisebeschreibungen beizugeben sich berufen glaubten; sie geben uns die Ueberzeugung, dass von Constantinopel gegen Süden die Krankheiten des Darmkanals stufenweise zunehmen, und in dem Verhältnisse jene der Athmungs-Organe an Zahl sich mindern, der Einfluss der Elevation des Bodens hingegen sich überall gleich bleibe. Constantinopel kann in gewisser Hinsicht als Wendepunkt angesehen werden, da wir dort in der kalten Jahreszeit die acuten Lungen-Krankheiten herrschen sehen, in der heissen jedoch die Ruhr in einer Heftigkeit, wie sie im Norden kaum je beobachtet wird.

Bevor wir zu den einzelnen Formen übergehen, ist noch zu bemerken, dass wir aus mehreren Kapiteln des Pruner'schen Werkes die Meinung fassten, dass er den Begriff Ruhr auf alle blutigen Ausscheidungen aus dem Darmkanale ausdehne, hiermit seine Mittheilung, dass die meisten acuten und fast alle chronischen Krankheiten mit der Dysenterie enden, gewiss in bestimmter Beschränkung genommen werden müsse, welchen Umstand wir bei der Ruhr nochmals zur Sprache bringen werden.

Krankheiten der Mundhöhle und der Speiseröhre.

Dass die Zahnfächer oft und vielmals vom rheumatischen Prozesse ergriffen werden, kann bei der Frequenz des Rheumatismus nicht Wunder nehmen; die näheren Verhältnisse desselben zum Organismus werden wir noch in einem eigenen Kapitel näher beleuchten. Die Orientalen stehen im Rufe, sich im Durchschnitte schöner weisser Zähne zu erfreuen. So sehr diess für die im rohen Zustande lebenden Bewohner Kleinasien's, Rumelien's und Afrika's gelten mag, so finden wir diese Behauptung unter den Einwohnern Constantinopels durchaus nicht bestätigt, denn theils hemmt die unter ihnen weit verbreitete scrophulöse Diathese die Entwickelung derselben, theils liegen in der Nahrungsweise

und den sonstigen Gebräuchen der Städter so viele den Zahnapparat beleidigende Einflüsse, dass sich die üble Beschaffenheit ihres Gebisses hinreichend erklärt. Man findet unter ihnen die 3 von Klenke mit Recht geschiedenen Formen von Zahnverderbniss in grosser Anzahl: a) die centrale Zahn-Destruction, b) die peripherische mit Pilzbildung, c) die Verwitterung der Zähne (*Caries sicca*); letztere, von Klenke durch Obliteration der Gefässe und Nerven der inneren Zahnmembran erklärt, sieht man oft bei Personen auftreten, welche bis ins Mannesalter gesunde Zähne hatten, diese werden gelblich, glanzlos und erweicht, so dass sie sich nach und nach abschleifen. Bei Negern findet diess nach Pruner ob der schiefwinkeligen Stellung der Zähne an den Flächen Statt. Die Ursache hievon ist jedoch seltener eine örtliche (unter den Europäern sind die Cigarren öfters Ursache, welche jedoch bei den Türken weniger in Gebrauch stehen), sondern wir bemerkten diesen Zustand häufiger als Symptom des Marasmus, sei es nun in Folge von Alterschwäche, oder anderer chronischer Leiden unter welchen wir besonders den veralteten Rheumatismus hervorheben.

Die sehr oft vorkommende Beinhaut-Entzündung der Alveolen ist jedoch unstreitig die Hauptursache der frühzeitigen Zerstörung des Kauapparates der Bewohner des Orients. Der amerikanische Prof. Hayden macht in seiner Abhandlung: „*of conjoined suppuration of the Gums and Alveoli* hierauf besonders aufmerksam, es ist ein Kranksein, welches auch in Aegypten und von dort bis China beobachtet wird. Ziehende, reissende Schmerzen in der Kinnlade, blauröthliche blutende Schwellung des Zahnfleisches, peinliches Gefühl von Brennen und Jucken, vermehrte Speichel- und Schleimabsonderung, übler Geruch aus dem Munde, Ablagerung einer graugelblichen, bröcklichen Masse an den Flächen der Zähne von der Wurzel dieser bis an die Kronen, so dass ihre Form nicht weiter erkennbar bleibt, sind die wesentlichen Zeichen dieses nach und nach im Zeitraum mehrerer Jahre zur vollkommenen Entwicklung kommenden Leidens. Durch die im Laufe der Zeit sich bildende Eite-

rung, dessen Secret beim Drucke auf das Zahnfleisch zwischen diesem und der Kieferwand hervorquillt, sinkt ersteres ein, und die Zähne scheinen länger und schmäler zu sein, ihr Ansehen ist matt und trübe, ihre Farbe schmutzig gelb in verschiedenen Nüancen bis ins Braunschwarze, sie haben ihre Anheftung verloren, wackeln und fallen successive aus. Die ersten sind meist die Schneidezähne, da überhaupt diese sich vor allen andern leidend herausstellen.

Pruner (pag. 205) hat dieses Kranksein in allen Städten Aegyptens unter allen dort lebenden Nationen besonders bei Individuen beobachtet, die ein gemächliches Leben führen, und nach der Landessitte viele schwer verdauliche Speisen geniessen, deren Haut und Magen krank ist; unsere Beobachtungen stimmen damit vollkommen überein; auch er sah es gewöhnlich erst gegen das 30. Lebensjahr. Beide Geschlechter unterliegen demselben. Wie Pruner sahen auch wir das Uebel häufiger an Männern, und nicht selten an beiden Ehegatten, was eben für den mächtigen Einfluss der Nahrungsweise spricht.

Bei diesem Prozesse kommt das Abschleifen der Zähne nicht vor, ein Beweis, dass nicht der Zahn selbst, sondern vielmehr seine Umgebung krank ist.

Wer unsere Mittheilungen über das Tabakrauchen und die Nahrungsweise der Türken gelesen, überdiess noch die seltene Anwendung von gut reinigenden Zahnbürstchen, und die Gewohnheit sich mit scharfen Seifen den Mund zu waschen bedenkt, wird sich die Entstehung des Uebels leicht erklären können, die Häufigkeit des Rheumatismus im Oriente hat hierauf ebenfalls einen unläugbaren Einfluss.

Die Truppen sind der Krankheit nicht weniger unterworfen als der Civilstand, besonders häufig erscheint sie unter den Albanesen; bei diesen möchte ein Grund mit auch in der Veränderung der Lebensweise zu suchen sein. Diese Gebirgsbewohner, an die reine frische Luft der heimathlichen Berge gewohnt, sich meist nur von Milch, schwarzem Brod, Käse, Pfeffer, Knoblauch und geräuchertem Fleische nährend, fühlen sich während ihrer militärischen Laufbahn in der Kasernenluft, unter der strengen Disciplin

und warmen Kost sehr unbehaglich, daher auch die Versuche, sie im Anfange die vaterländische Nahrung durch einige Zeit fortgeniessen zu lassen, von dem besten Erfolge gekrönt waren.

Leicht verdauliche, nährende Kost, Verbot des Tabakrauchens, Bewegung in reiner, mässig warmer Luft, Scarificationen des Zahnfleisches bei besonderer Spannung und Schmerzhaftigkeit desselben, Reinigung der Zähne mit weichen Zahnbürstchen, Ausspülen des Mundes mit kaltem Wasser, dieses mit etwas Schwefelsäure versetzt, mehrmaliges Aetzen des Zahnfleisches mit *Lapis infernalis* heilen den Zustand im Beginne, und hemmen den Lauf des Krankseins in seinen weitern Fortschritten. Wurden die Zähne schon beweglich, so ist ihr Ausfallen schwer zu verhindern, am wenigsten aber mit Festbinden von Drähten, es fehlt auch meist ein Anhaltspunkt; in diesem Falle leisten Mundwässer aus einem China-Decoct das Möglichste. Wir erinnern uns zweier Kranken, bei welchen die Anwendung reizender Pulver ausgedehnte brandige Zerstörung des Zahnfleisches und selbst *Necrose* der Kiefer verursachte. Man nennt diese *Periostitis alveolaris* in Constantinopel Scorbut, jedoch mit Unrecht, da die diesen bezeichnenden allgemeinen Erscheinungen hierbei fehlen.

In Folge dieser *Periostitis,* ferner bei der durch chronische Dysenterie, Tuberculose und Heimweh entstehenden Säfteverderbniss oder selbst bei anscheinend gesunden, jedoch die Reinlichkeit des Mundes vernachlässigenden Individuen beobachteten wir nicht so selten eine verjauchende diphtheritische Stomatitis. Der Brand erscheint meist um den letzten Backenzahn, ist häufiger am Unter- als Oberkiefer, bald rechts, bald links, bald beiderseitig. Bei chronischer Dysenterie und Tuberculose setzt sich die Zerstörung hin und wieder durch die ganze Wange fort, so dass vor Eintritt des Todes die Weichtheile und angrenzenden Knochen in die Verjauchung gezogen waren. Da dieser Erscheinung vollkommene Anaestesie der interessirten Theile, ja öfters Lähmung des *Nervus facialis* vorausging, so hatte unstreitig die Paralyse der Gefässnerven hier-

bei den nächsten Antheil. In den Fällen, wo sich kein Allgemeinleiden auffinden lässt, ist der Brand meist auf kleine Strecken beschränkt, ergreift nie den Knochen und bedingt eine mehr oder weniger bedeutende Geschwulst der Wangen, schleimigblutige stinkende Absonderung, Schwarzwerden der Zähne, und Wackeln derselben.

Wir beobachteten diese *Stomacace insons* gleichzeitig mit Charbon und Anthrax-Formen epidemisch, so auch im Frühjahre 1848, als die Cholera herrschte.

Mit Mineralsäuren versetzte Mundwässer und Cauterisation mit *Lapis infernalis* sind nebst der strengsten Reinlichkeit die sichersten Heilmittel.

Pruner erwähnt desselben Krankseins; seine Erörterung der ursächlichen Verhältnisse ist äusserst dunkel, so sah er das Uebel an schwachen Subjekten bei längerem Aufenthalte in den Militärspitälern, behauptet jedoch in der nächsten Zeile (pag. 203), dass es ohne allgemeine Erscheinungen beginne; er sah keinen Fall länger als 7 Tage dauern, fand nach dem Tode Wassererguss in dem Herzbeutel, Auflockerung der Darmschleimhaut und Atrophie aller parenchymatösen Organe; es bestätigt sich unsere Beobachtung der oftmals rein symptomatischen Natur der Krankheit, da wir bei selbstständigem Auftreten derselben nie einen Patienten verloren haben.

Die Aphthen-Bildung im Munde ist unter den Bewohnern sehr verbreitet, besonders aber bei den Frauen zur Zeit der Regeln. Die Gründe sind die vielen Diätfehler und die Unreinlichkeit der Zähne, für welche man Alles gethan zu haben glaubt, wenn man Mastix kaut; die der türkischen Nation eigenen Zahnbürsten (Misfac genannt, von den jungen Zweigen der zu den *Thymelaeen* gehörigen *Salvatora persica* gemacht) zieht man nicht täglich in Gebrauch, und die Raja's haben die Reinigung der Zähne auf europäische Weise noch nicht in ihre Sitten aufgenommen.

Die Frauen höheren Alters unter der türkischen und armenischen Nation rauchen fast alle Tabak, selten schnupfen sie, Tabak kauen sieht man selbst von den Männern nicht. Strenge Reinlichkeit, ein Purganz und Cauterisation

mit *Lapis infernalis* waren uns bei Mundaphthen der Erwachsenen am nützlichsten. Bei Kindern, wo sie ebenfalls oft vorkommen, bedienten wir uns mit Vortheil des *Syrupus Violarum* als Abführmittel, des *Infusum herbae Jaceae* zur Reinigung der Mundhöhle, welche täglich 2mal mit *Syr. mororum,* dem Borax zugegeben war, allseitig bestrichen wurde. Das Volk behauptet, dass Kinder, welche sehr frühzeitig zahnen, so dass mit dem 4ten Monate die unteren Schneidezähne schon durchgebrochen sind, eine grosse Disposition zu Gehirnkrankheiten an sich tragen, wir glauben es liege darin etwas Wahres, da wir mehrere solche Kinder theils an Convulsionen in Folge des später entwickelten *Asthma laryngeum,* theils an *Hydrocephalus acutus* erliegen sahen; ob es Zufall war oder nicht, wollen wir vor der Hand nicht entscheiden. Im Allgemeinen geschieht der Ausbruch der Michzähne so wie der bleibenden in Constantinopel später als in Europa, wir sahen häufig Kinder von 10 Monaten ohne Zähne.

Pruner berichtet für Aegypten gleichfalls die Häufigkeit der Aphthen, er hat von Scarificationen des Zahnfleisches beim erschwerten Zahnen Nutzen gesehen, in welcher Hinsicht wir ihm vollkommen beistimmen.

Den Rachen-Croup sahen wir 2mal, jedoch blieb er nicht als solcher stehen, indem sich der Prozess auf den Kehlkopf fortsetzte und tödtlich verlief; die *Membranen* deckten Anfangs die beiden Mandeln, die Spitze der *Uvula* und die hintere Rachenwand, das Fieber war sehr stark, die Kinder hatten nur beim Schlingen einige Schwierigkeiten, trotz der energischen Behandlung, welcher die 1½jährigen Kleinen unterzogen wurden, worunter wir 2malige örtliche Blutentziehungen, Mercurial-Einreibungen an den Hals, Calomel in grossen Dosen, und mehrmalige Brechmittel Anfangs aus *Ipecacuanha,* später aus *Sulfas Cupri* anführen, gelang es nicht, die Fortschritte des Prozesses zum Kehlkopf und noch weiter abwärts aufzuhalten. Die Anfangs der Krankheit gemachte Cauterisation des Rachens mit *Lapis infernalis* reinigte denselben, jedoch beschränkte die zweite Aetzung das Umsichgreifen des Uebels nicht.

Wir fragten uns mehrmals: sind die glücklichen Resultate beim Croup, welche hin und wieder von Aerzten angeführt werden, ohne weiteres so hinzunehmen? täuscht man sich nicht oft, indem man eine *Laryngitis spasmodica* für einen wahren Croup hält? wir zweifeln kaum daran.

In Constantinopel werden die *Laryngitis spasmodica*, die *Bronchitis capillaris suffocans* (nach Fauvel) und *Pneumonien* nur zu häufig mit *Larynx-* und *Bronchial Croup* verwechselt; nichts desto weniger herrscht in der türkischen Hauptstadt in manchem Frühjahre eine nicht unbeträchtliche Epidemie von Croup; wenn wir nur 2 Fälle anführten, so meinen wir nur jene, welche wir vom Beginne bis zu Ende beobachteten, da es dem Praktiker oft geschieht, derlei Kranke nur einmal zu sehen.

Pruner wirft die *Aphthen* mit der *Diphtheritis* zusammen.

Glossitis sahen wir 5mal bei Individuen, welche von Nichtärzten behandelt, eine starke Dosis Mercur genommen hatten, sie heilten alle, 2 erheischten Einschnitte, welche augenblickliche Erleichterung brachten, übrigens wurden kalte Fomente und purgirende Klystiere, mit *Tartarus emeticus* versetzt, in Anwendung gebracht. Ob der Genuss des Thonfisches, nach welchem Pruner 2mal die Entzündung der Zunge beobachtete, hierbei allein zu beschuldigen war, verdient noch weitere Untersuchung.

Wir sahen jedoch 4 Fälle von einer theilweisen Hypertrophie der Zunge, sie war meist einseitig, und hatte die Form mehrerer aggregirter, theils spitziger, theils rundlicher Knoten, die hart anzufühlen waren, und beim Drucke, ja selbst beim Stiche nicht schmerzten, der Mund speichelte, verbreitete einen üblen Geruch, der Geschmack war an der erkrankten Stelle aufgehoben, in der nächsten Umgebung geringer, in weiterer Entfernung allmählich in den normalen übergehend; einen solchen Fall beschrieb Kaczander. Wir konnten weder einen syphilitischen Grund noch einen örtlichen auffinden. Zwei Kranke genasen schnell nach Entfernung der Geschwülste, die leicht durch 2 oberflächlich geführte Schnitte zu Stande kam, die Blu-

tung war höchst unbedeutend; nach unserer Untersuchung scheinen diese Afterbildungen zu den Epithelial-Geschwülsten zu gehören; die 2 andern Patienten wollten sich der Operation nicht unterziehen. Aetzen mit *Lapis infernalis* nützte sichtlich, jedoch die vollkommene Heilung derselben schreiben wir der durch 6 Wochen fortgesetzten örtlichen Anwendung der Jodtinctur zu, welche auch in 3 Fällen von sehr übel aussehenden Zungengeschwüren einen ausgezeichneten Nutzen leistete.

Pruner erwähnt der Zungen-Hypertrophie nicht.

Die Angina herrscht im Frühjahre und Herbste stärker als zur Winterszeit, hierzu disponirte Individuen werden jedoch auch im Sommer, wenn rascher Temperaturwechsel Statt findet, davon ergriffen; derlei Personen sind wegen der grossen Verbreitung der scrophulösen Diathese sehr zahlreich.

Pruner berichtet das häufige Vorkommen der Angina für Aegypten, und zwar besonders im Winter während der herrschenden catarrhalischen Constitution. Fremde aus Norden leiden daran oft, eine Beobachtung, welche auch Pruner machte. Die brandige beobachteten wir selbst nie, hörten jedoch von 2 Fällen, die tödlich abliefen. Die häufigsten Angina-Formen sind die follikuläre und die parenchymatöse. Färbige Menschen sahen wir nie an Angina leiden, auch Pruner meint, sie hätten dazu gar keine, oder doch nur eine sehr geringe Anlage.

Wir sind zur Ueberzeugung gekommen, dass die Blutentziehungen, sowohl die örtlichen als allgemeinen, nur geringen Nutzen in der Behandlung der Angina stiften, wir sahen von einem *Alaun-Gargarisma*, gleich Anfangs gebraucht, die besten Erfolge, steigert sich die Entzündung, so hilft weder dieses noch die Aetzung mit *Lapis infernalis*, sondern es muss geduldig die Eiterung abgewartet werden, die man mit Cataplasmen befördert. Wir entfernten beide Mandeln in 10 Fällen durch die Exstirpation, einseitig machten wir die Operation 3mal, und bedienten uns hierzu eines schmalen, langen, an der Spitze abgerundeten Skalpelles, eines Hakens, und hatten eine lange krumme Schere bereit, um im Nothfalle nachzuhelfen, welcher Umstand nur einmal

eintrat; das Wichtigste scheint uns, schnell zu operiren und den Kranken vom Morgen bis zur Stunde der Operation fasten zu lassen, da das Erbrechen eine störende Erscheinung ist.

Wir halten die theilweise Entfernung der hypertrophisirten Mandeln — denn vollkommen lässt sie sich nicht machen — für ein so leichtes Verfahren, dass wir keinen Kranken mit den von Jobert und Escherich so warm empfohlenen Aetzungen mit Höllenstein langweilen möchten, wir versuchten selbe, jedoch waren sie nutzlos, und die Kranken sind im Durchschnitte früher oder später alle sehr geneigt sich der Operation zu unterziehen.

Die Granulationen der hintern Rachenwand, auf welche Chomel besonders aufmerksam machte, sahen wir mehrmals bei Männern, welche wegen secundärer oder tertiärer syphilitischer Formen viel Holztränke zu sich nahmen, und adstringirende Gargarismen gebrauchten, sie waren mit Varicositäten verbunden, besserten sich nach der Heilung des Allgemeinleidens durch mehrmalige oberflächliche Aetzungen mit *Lapis infernalis,* jedoch blieb noch lange ein lästiges Gefühl von Trockenheit und Jucken zurück. Die Zeit, häufiges Trinken, Pastillen von Gummi arabicum öfters im Mund genommen, machten die Granulationen schwinden, jedoch die Varicositäten blieben zurück, anhaltendes Sprechen, Verkühlung, grosse Hitze bedingten Verschlimmerung.

Wir fanden bei keinem Patienten jene Bildung der Oberkieferknochen, deren Wölbung *en ogive* gestaltet ist, worin Chomel ganz besonders die Ursache dieser Krankheit suchen will.

Pruner erwähnt der granulösen Entzündung des Rachens nicht.

Die Parotitis wird in Constantinopel sehr häufig beobachtet; die primäre sieht man fast jährlich im Frühjahre epidemisch; so gross die Anzahl der Kranken war, welche uns damit behaftet vorkamen, so erinnern wir uns unter mehreren Hunderten nur einem Fall begegnet zu haben, in welchem sich um den 6. Tag der Krankheit eine Orchitis ausbildete, sie war einseitig (links), während wie fast immer

beide Ohrspeicheldrüsen entzündlich ergriffen waren. Nach diesen Erfahrungen überrascht uns Pruner's Mittheilung, nach welcher bei einer Epidemie von Parotitis in Unter-Aegypten und in Cairo bei den meisten Kranken am vierten Tag Abends Orchitis und zwar am rechten Hoden mit gleichzeitigem Ergusse von Serum in die Scheidenhaut eintrat, am 7. Tage war die Parotis zum Normal-Zustande zurückgekehrt, und auch die Orchitis entschieden im Rückschritte begriffen, in unserem Falle nahm die Ohrspeicheldrüsen-Entzündung mit dem Eintritte der Orchitis sehr rasch ab. Nach den von uns zusammengestellten statistischen Tabellen trat bei der in Sprache stehenden Parotitis unter 100 Fällen 36mal Eiterung ein, es starb uns keiner der Kranken an der Parotitis an und für sich, sondern an der in einzelnen wenigen Fällen mit der Parotitis gleichzeitig aufgetretenen Meningitis — so wie sie auch von Gelenk-Rheumatismus begleitet erschien. — Es wird hiemit das Kranksein nur durch seine Complication bedenklich, und Pruner hat Unrecht dasselbe an und für sich bösartig zu nennen (pag. 207), da nicht die Eiterheerde im Drüsengewebe, sondern vielmehr der von ihm angeführte Erguss in die Hirnhäute den Tod bedingte; würde man bei Erysipel und primärer Parotitis das Verhalten derselben zu der sie begleitenden Meningitis stets im Auge halten, so hätte die Medicin um einige Geschichten von Metastasen weniger.

Bei Kindern unter 10 Jahren kam uns keine Parotitis vor, so oft wir auch acute Anschwellungen des Drüsenapparates und Zellengewebes am Halse gesehen haben, die wir bei den Scropheln noch näher besprechen werden.

Secundäre Entzündung der Ohrenspeicheldrüsen beobachteten wir beim typhösen Fieber, Scharlach, Blattern und der chronischen Dysenterie.

Pruner bemerkt sie im Verlaufe typhöser und anderer bösartiger Fieber, so wie bei den mannigfaltigsten chronischen Krankheiten gesehen zu haben, bei den genannten fieberhaften Leiden lässt er auch die entzündliche Reizung der Parotis sich bis zu den Hirnhäuten fortpflanzen, ohne zu bedenken, dass der typhöse Prozess wahrlich dieser Ver-

mittlung nicht bedarf, um die Nerven Centren zu ergreifen, und dass dieses oft und vielmals ohne gleichzeitige Entzündung der Ohrspeicheldrüse Statt finde.

Bei chronischen Krankheiten wie Hydropsien, welch' immer Art, sahen wir allerdings oft die seröse Infiltration des Drüsengewebes, jedoch war diese blass, schmerzlos, teigig und kühl anzufühlen, während sie in der chronischen Dysenterie mit den heftigsten Entzündungs-Erscheinungen auftrat, so zwar, dass wir im Hinblicke auf die Häufigkeit derselben an eine innige Beziehung der Parotitis zur chronischen Ruhr glauben; eine Otorrhoe begleitete den Zustand.

Es überraschen uns auch die Bemerkungen Pruner's, dass er einer bei *Tabes meseraica* auftretenden Parotitis, so wie einer solchen, die sich bei Ascites aus Leber-Atrophie zeigte, den Tod zuschrieb.

Wir enthielten uns bei jeder Art Ohrspeicheldrüsen-Entzündung der Blutegel, sondern bedeckten die Geschwulst mit einem Cicuta-Pflaster, rieben Jod-Kalium-Salbe in die Umgebung ein, und berücksichtigten nach dem Bedürfnisse die übrigen pathologischen Verhältnisse des Körpers; trat Eiterung ein, so wurde sie erst durch Cataplasmen begünstigt, und dem Eiter bald ein Ausgang verschafft. Krebs an der Parotis sahen wir nicht, jedoch mehrere Fälle von Hypertrophie derselben.

Der Speichelfluss ist von den Aerzten Constantinopels sehr gefürchtet, weil die Bewohner seinen Eintritt übel aufnehmen, daher auch der panische Schrecken, den man vor dem Calomel hat, und diess der Grund, dass die Schmierkur keinen Eingang in die Türkei fand, nur deutsche Aerzte wenden sie hin und wieder an. Gargarismen mit kaltem Wasser, Aetzung der Mundschleimhaut mit *Lapis infernalis* und Abführmittel waren uns bei der Salivation vom Mercur-Einflusse am nützlichsten.

Gegen Tanquerel müssen wir mittheilen, dass uns 1 Fall von chronischer Leber-Reizung in Folge von Herzkrankheit vorkam, bei dem, ohne dass Mercur weder äusserlich noch innerlich gegeben wurde, zeitweise ohne alle Gemüthsbewegung ein mit wesentlicher Erleichterung verbundener

Speichelfluss eintrat, die Menge betrug 1½ Litres in 24 Stunden.

Die Ranula sahen wir 8mal, andere Aerzte wollen sie oft gesehen haben; Pruner will sie in Aegypten mit Drüsen-Geschwülsten vereint beobachtet haben, er hält die Geschwulst für ein Hygrom, das mit den Speicheldrüsen und ihren Ausführungsgängen nichts zu schaffen hat. So möglich auch diese Bildungsart ist, so liegen doch zu viele Erfahrungen vor, nach welchen auch die Speichelsteine hiervon die Ursache tragen können.

Die von uns gesehenen Fälle wollten sich der Operation nicht unterziehen, ausgenommen einen, dem ein durchgezogenes Seton Erleichterung schaffte, jedoch kennen wir nicht das End-Resultat der Behandlung, da der Kranke Constantinopel verliess.

Regurgigation sahen wir mehrmals; die Individuen waren Nostalgisten oder Personen, welche sich Liebes-Excessen hingaben, sie trat regelmässig ½ — 1 Stunde nach genossener Mahlzeit ein; da kein Frösteln vorausging, und die Milz nicht geschwollen war, so konnten wir kein Wechselfieber in larvirter Form annehmen, sondern erklärten uns die Erscheinung durch Reflex-Bewegung, um so mehr, da die Wirbelsäule sehr empfindlich war, es konnte keine andere organische Krankheit nachgewiesen werden. Mercurial-Salbe mit *Extr. Belladonnae* längs dem Rücken eingerieben und *Chinin*-Klystiere, denen wir Castoreum beigaben, heilten bei Allen diesen lästigen Zustand, jedoch traten bei einzelnen Kranken Recidive ein, die sich jedoch unter dem Fortgebrauche der erwähnten Methode und nach Beseitigung der veranlassenden Ursache wieder heilten.

Die Stenose der Speiseröhre beobachteten wir zweimal; beide Kranke waren Männer zwischen 50 und 60 Jahren, welche viel an Tripper gelitten hatten, bei ihnen zeigte sich auch die früher besprochene granulöse Verbildung des Rachens, wir wollen nicht entscheiden, in wie ferne die vielen Urethral-Blennorrhoen, welche sie hatten, auf ihren binnen 4 — 5 Monaten zum Tode führenden Zustand einen Einfluss hatten, tuberculös waren sie in den

Lungen wenigstens nicht; ihr Leiden entwickelt sich unter den Erscheinungen von Bronchial-Blennorrhoe, bei dem einen liess die Untersuchung eine Verengerung des Oesophagus in dem obern Drittheil, bei dem zweiten gegen die Mitte zu entdecken. Jodkalium innerlich sowohl, als in Form eines Gurgelwassers, Bestreichung der Rachenwand mit einer verdünnten Jodlösung brachten keine Besserung hervor. Der Verlauf der Krankheit war bei Beiden rehr rasch, das Leben wurde durch nährende Bäder und Klystiere gefristet, denn in den letzten Wochen wurde jede Art Nahrungsmittel, welch' immer Consistenz, zurückgestossen. Die Section wurde nicht gestattet, somit verloren beide Fälle viel von ihrem Interesse.

Pruner erwähnt der Verengerung der Speiseröhre nicht.

Krankheiten des Darmkanals.

Täglich drängen sich dem Arzte besonders im Civile Kranke auf, welche über einen dumpfen Schmerz in der Magengegend klagen, der sich unter dem Drucke vermehrt, damit ist übler Geschmack, belegte Zunge, Blähungen, Sodbrennen, Stuhlverstopfung, grosse Mattigkeit, Abgeschlagenheit, Schlaflosigkeit, zeitweise Fieber-Bewegungen und eine Reihe von krankhaften Gefühlen in andern Theilen des Körpers verbunden.

Die älteren Aerzte Constantinopels so wie die After-Medici fertigen diesen Zustand kurz mit dem Worte Gastritis ab, und behandeln selbe streng antiphlogistisch, ohne dass die durch diese Methode erreichten Resultate derart wären, um sich in der gefassten Meinung bestätigt zu sehen, da nach kürzerer oder längerer Frist dieselben Erscheinungen in grösserer Heftigkeit auftreten.

Wir schenkten diesem Gegenstande unsere volle Aufmerksamkeit und sind zur Ueberzeugung gekommen, dass man unter den allgemeinen Begriff Magenentzündung Krankheiten zusammenfasst, welche entweder durch erkrankte Innervation oder durch bestimmte organische Veränderungen des Magens, welche jedoch durchaus nicht auf Entzün-

dung zurückgeführt werden können, die oben erwähnten Symptome zu bedingen im Stande sind. Gastralgie aus primärer oder sekundärer Spinal-Irritation, Tuberculose, hämorrhagische Erosionen, folliculäre, perforirende Geschwüre, der Krebs und jene vielfältigen materiellen Vorgänge in der Magenschleimhaut, wie sie bei Säufern, grossen Freunden von Kaffee und Tabak, so wie bei Feinschmeckern vorkommen, erklärten uns das Symptomen-Gemälde, was man chronische Gastritis nennt.

Peritonitis, Entero-Peritonitis werden *Gastritis, Gastro-Enteritis* getauft. Bei *Pneumonien, Pericarditis, Endocarditis, Pleura-Exsudaten* und bei typhösen Fiebern sahen wir die jene Krankheiten begleitende Empfindlichkeit und zeitweise Auftreibung des Magens als acute *Gastritis* deuten. So verliefen Typhen zum glücklichen Ende, und man freute sich den Kranken vor dem Magenbrand bewahrt zu haben; wer Typhen beobachtet, wird uns jedoch auch zugeben müssen, dass die Annahme einer *Gastritis* für den, welcher nicht das Gesammtbild der Erscheinungen zu würdigen weiss, gewissermassen zu entschuldigen ist, wir erinnern an den oft intensiven Schmerz und an die frühzeitige Auftreibung des erschlafften Magens durch Luft; dass jedoch Typhen für *Gastritis* behandelt und selbst nach gemachter Section noch als solche beschrieben werden, kann man in italienischen Journalen täglich lesen, so führt Casorati in der Mailänder medizinischen Zeitung (August 1843) einen tödtlichen Fall an, wobei er die typhösen Produkte im *Ileo* beschreibt, die Krankheit jedoch als eine *Gastroenteritide universale acutissima* bezeichnet.

Uns kam keine reine Gastritis vor. Pruner berichtet für Aegypten in einem andern Sinne; er hat die wahre acute phlegmonöse Magenentzündung einige Male bei Negern mit tödtlichem Ausgange beobachtet, wobei sich Brandschorfe auf der Schleimhaut in der kurzen Zeit von 4 — 5 Tagen unter allen Erscheinungen eines Entzündungsfiebers mit Unruhe, Angst, brennendem Schmerze, halbtrockener gerötheter Zunge und Erbrechen aller Ingesta während des Lebens gezeigt hatten (pag. 208).

Die chronische Gastritis will Pruner an Europäern und Inländern besonders als erythematöse beobachtet haben, sie ist häufiger (sagt er) in der warmen Jahreszeit und an Männern, dauert Monate, ja oft Jahre mit freien Zwischenräumen, und weicht oft ohne auffallende Veränderung der Lebensweise, besonders dem Ortswechsel. In den Nilländern, so wie in Arabien und Syrien ist übrigens dieselbe, wenn sie vernachlässigt wird, der erste Act einer bald folgenden Ruhr.

Pruner's Fälle der acuten Gastritis könnten durch Vergiftung veranlasst worden sein, und in dieser Hinsicht wären sie richtig gedeutet, wenn nicht, so sind uns dieselben unklar.

Pruner's Fälle der chronischen Magenentzündung waren, wie aus seinen Sections-Berichten hervorgeht, entweder der Ausdruck krankhafter Innervation, Magenkatarrh oder Magengeschwüre; es ist klar, dass Niemand an den von ihm angegebenen materiellen Veränderungen im Magen gestorben ist, da er selbst versichert nur manchmal leichte, oberflächliche Verschwärungen gesehen zu haben; an welcher Krankheit unterlagen nun die Individuen? Pruner schweigt hierüber, und gibt dadurch der chronischen Gastritis Aegyptens einen Stoss.

Wer Dinge behaupten will, deren Aechtheit man in dem Verhältnisse bezweifelt, als die diagnostischen Hilfsmittel und die pathologische Anatomie mehr und mehr ausgebildet wurden, sollte genauere Belege für seine Beobachtungen angeben, als Pruner gethan hat. So lässt er pag. 209 einen 23jährigen Neger an Aphthen-Bildung im Magen sterben, indem er Schmerz in der Magengegend, Schluchzen, kleinen intermittirenden Puls, kalte Haut und eingesunkene matte Augen als die vorangegangenen Symptome anführt; wo ist nun der Beweis dafür, wir lesen nur, dass die Schleimhautfalten des Magens abgeplattet, breitgedrückt, und mit einem graulichen, rahmartigen Exsudate bedeckt, und erweicht waren. Wäre dieses Exsudat wirklich der Grund des schon im 5ten Tage eingetretenen Todes gewesen?

Interessant war für uns eine statistische Tabelle, welche

die *Union médicale* vom 9. September 1848 enthielt, woraus ersichtlich wurde, wie in den Pariser Spitälern die Menge der Fälle von *Gastro-Enteritis* und *Gastritis* in dem Masse abnahm, als das Broussais'sche System an Credit verlor.

Die *Melanose* kam Pruner im Magen selten vor, *Scirrhus* und Krebs hat er nie gefunden; wer die Beziehung der *Melanose* zum Krebs kennt, wird das Unlogische dieser Aeusserung einsehen, übrigens werden wir diesen Gegenstand in dem Kapitel der Afterbildungen näher besprechen.

Das Blutbrechen sagt Pruner ist in Aegypten seltener als in Europa, und er widerspricht sich durch diese Worte, indem er pag. 208 die Mittheilung machte, die Leiden des Magens werden in den südlichen Ländern viel häufiger beobachtet, ja er behauptet, dass der Magen bei Nordländern gewöhnlich schon im zweiten Jahre nach ihrer Ankunft in jenen Gegenden leide.

Von unserem Standpunkte müssen wir die Erfahrung mittheilen, dass der Magen, so wie die Leber bei allen acuten und chronischen Krankheiten sehr zeitig in Mitleidenschaft gezogen werden, jedoch die geschwürigen Formen des Magens scheinen in Constantinopel, und so weit uns ein Blick in die pathologischen Verhältnisse der Türkei gestattet war, auch in den Provinzen des türkischen Reiches sehr selten zu sein, da uns nur 4 Fälle vorkamen, welche durch den Verlauf, besonders aber durch die mehrfach eingetretene Hamatemesis die Diagnose auf einen Geschwürzustand *(Erosio haemorrhagica* oder *Ulcus perforans)* rechtfertigen liessen, dieser Umstand ist um so bedeutender, da die Tuberculose in Constantinopel häufig beobachtet wird, und den genannten Magengeschwüren besonders dem letzteren der tuberculöse Prozess oftmals zu Grunde liegt. Die Seltenheit des Magenkrebses werden wir noch bei Besprechung des Krebs-Leidens überhaupt zu erwähnen Gelegenheit haben. Bei Gelegenheit seiner Mittheilungen über die Seltenheit des Blutbrechens in Aegypten bemerkt Pruner dass sich auch dort die Bluterkonstitution selbst in geringeren Graden gar nicht findet.

Wir werden bei den Blutkrankheiten die Erfahrung

auch für die Türkei bestätigen, sehen jedoch nicht ganz gut ein, in welcher Verwandtschaft die Bluterkonstitution mit dem Blutbrechen stehe. Pruner glaubt noch fest an die Blutung durch Ausschwitzung, die zu der Bekräftigung seiner Ansicht angeführten 2 Krankheits-Geschichten sind nichts weniger als überzeugend.

Die Geschwürzustände oder andere Krankheiten (Herzkrankheiten, *Cirrhose* der Leber), welche zu *Haematemesis* so oft Veranlassung geben, berührt Pruner nicht. In beiden von uns gesehenen Fällen folgte dem Erbrechen die Ausscheidung jener schwarzen verkohlten Blutmassen nach unten, die jeder Arzt kennt, und die man meist *Melaena* zu nennen beliebte. Erbrechen derart zersetzten Blutes sahen wir bei Magenkrebs, während es bei den ersteren roth war, diese Kranken entzogen sich der ärztlichen Behandlung, und wir kennen ihr weiteres Loos nicht, weil sie sich in ihre Heimath, der eine nach Kurdistan, der andere nach Syra zurückzogen, einer derselben hatte gleichzeitig eine tiefe icterische Hautfärbung.

Nachdem nun Pruner in seinen Betrachtungen über die *Gastritis* der Vermuthung Raum gegeben hatte, dass viele dieser nur als *Nevrose* betrachtet werden können, führt er pag. 210 die Nevralgie des Magens speciel auf, und zählt hierzu nebst denen bei hysterischen und schwangern Frauen zu beobachtenden auch jene der Säufer; wenn bei diesen die Innervation auch unläugbar ergriffen ist (bei welcher Krankheit wäre diess überhaupt nicht der Fall), so sind doch die catarrhalischen Symptome der Magen-Schleimhaut das Vorwiegende, und wenn man eine chronische *Gastritis* mit Recht annehmen kann, so ist die Beschaffenheit des Magens bei Säufern wohl das beste Beispiel.

Pruner's Begriffe über die Sympathien des Magens mit der Gebärmutter sind gewiss fremdartig, er meint, in denselben Verhältnissen, in welchen bei Erosionen des Muttermundes sich häufig umschriebene Magenentzündung bilde, wirken die Krämpfe desselben auf den Magen zurück in der angegebenen Form. Wären die Reflex-Erscheinun-

gen bei Metritis alle entzündlicher Natur, so wäre die Hysterie eine sehr verderbliche Krankheit.

Schlüsslich bemerken wir, dass man in Constantinopel auch Magenkrämpfe aus Blutverlust, aus Verkühlung, den Saburral-Zustand aus derselben Ursache oder dem Uebergenusse von Nahrung als *Gastritis* deutet.

Wirkt ein Fieber *Miasma* auf den Magen, sagt Pruner pag. 211, so entsteht ein krampfartiges Leiden, welches wohl manchmal, jedoch nicht immer intermittirend ist, die Haut ist dabei kühl, oft feucht, die Extremitäten kalt, das Gesicht blass oder bleifärbig. Wir wären in Verlegenheit, eine solche Diagnose zu stellen, da diess Zeichen sind, die bei jeder Cardialgie somit auch bei der hysterischen vorkommen; Pruner's Schluss aus der Wirksamkeit des *Sulfas Chinini* (in einem *Valeriana Infusum* gegeben) ist höchst trügerisch, da diess eine Formel ist, welche auch bei den hysterischen erwähnten Gastralgien, besonders als Klystier gegeben, nützlich sein kann.

Da die Ursachen der sogenannten *Gastritis* eine so vielfältige ist, so wird es uns schwer an diesem Orte unsere Erfahrungen bezugs der Behandlung derselben genauer aus einander zu setzen.

Bei rheumatischer Ursache nützen an der Oertlichkeit gesetzte Blutegel, ein Bad und ein ausleerendes Klystier, in höheren Graden wird bei jungen, ungeschwächten Individuen selbst ein Aderlass nöthig, ein solcher beruhigte die Convulsionen, welche einen 19jährigen Türken in Folge eines Magenkrampfes befielen, 2 Stunden später war der Magen so frei, dass er beim Drucke keine Empfindlichkeit mehr zeigte.

Bei hysterischer, oder überhaupt bei Gastralgie, welche aus Spinal-Irritation ihren Ursprung nimmt, nützen Blutegel sehr wenig, sie erleichtern nur auf 2 — 3 Stunden, den nächsten Tag sind die Kranken oft übler als bevor, wir sahen solche Frauen, welche durch Monate die einfachste Nahrung genossen, bei 400 Blutegel an die obere Bauchgegend verschwendeten, die Narben grosser Cauterien an sich trugen, und hierdurch nur schlechter wurden; die

Besorgung des regelmässigen Erscheinens der Menstruation, Luftveränderung, eine Reise, Regulirung der Geschlechtsfunction (häufig übermässig geübt) Mercurialsalbe mit Belladonna an das Epi- und Hypogastrium, so wie an die Wirbelsäule, Meerbäder, Klystiere mit Castoreum, leichte Eisenpräparate und eine Leibbinde lassen mit Geduld den Zweck erreichen. Die Stuhlverstopfung muss möglichst bald beseitigt werden. Kleine Dosen von Morphium geben oft grosse Erleichterung. Bei rein gastrischer Ursache sind nach den Verhältnissen bald die Brech- bald die Abführmittel nützlich.

Bei Säufern und starken Rauchern nützt das kalte Wasser innerlich und äusserlich besser als jedes andere Medicament, die Behandlung unterstützen mit vielem Vortheile die *Tinctura Fabae Ignatii* oder Moschus.

Tritt bei allgemeiner Tuberculose Erosion des Magens ein, die sich durch Erbrechen aller aufgenommenen Nahrungsstoffe kund gibt, so hilft nur das Opium als Palliativ.

Für Magenkrebs gibt es auch nur ein palliatives Verfahren, zeitweise örtliche Blutentleerungen, kleine Dosen von Morphin, nährende Bäder und Klystiere mindern die Leiden und fristen das Leben.

Bei den Fällen von nicht krebsartigen Magengeschwüren, thaten hin und wieder Blutegel, Alaun, Molken, *Extractum Opii aquosum* mit Bleizucker, Gefrornes, kalte Nahrung am besten, die Kranken erhielten sich sichtlich auf demselben Puncte der Abmagerung, bis sie durch eine Haemorrhagie den Muth verloren, und sich von Priestern durch Lesen und Amulette behandeln liessen.

Bei allen chronischen Magenleiden ist dieses Organ möglichst wenig mit Arzneien zu belästigen, und unter dem Einflusse einer sehr einfachen, leicht verdaulichen Nahrung zu erhalten. Noth, Elend, Eifersucht, Furcht, Schrecken, Traurigkeit, körperliche oder geistige Anstrengung haben den übelsten Einfluss auf den Gang der Krankheit.

Bei den acuten Krankheiten, die wir oben anführten, in deren Verlaufe eine grosse Schmerzhaftigkeit in der Magengegend eintritt, ohne *Gastritis* zu sein, erfordert dieselbe

nur ausnahmsweise eine besondere Aufmerksamkeit, sie mindert sich durch die allgemeine Behandlung. Die Verhältnisse bei Kindern sind ganz dieselben, gallertartige Erweichung des Magens sahen wir in 2 Fällen, wo nach dem durch *Hydrocephalus chronicus* erfolgten Tode die Section gestattet wurde.

Wir gehen zu den Krankheiten der Leber über, ein Organ, welches unstreitig, je südlicher man zieht, auch eine um so grössere Disposition zur Erkrankung an den Tag legt, diese schon längst gekannte Thatsache wird auch von Pruner pag. 252 bestätigt, und er meint, wenn dieses Gesetz bis jetzt sich vorzüglich nur auf Beobachtungen gründete, welche an Europäern in heissen Ländern gemacht wurden, wiederholte es sich auch in Aegypten an Menschenstämmen anderer Herkunft. Von unserm Standpunkte machten wir die Erfahrung, dass die Leberleiden in Constantinopel allerdings häufiger sind, als in nördlichen Gegenden, jedoch müssen die Aeusserungen der Aerzte über die ausserordentlich grosse Frequenz derselben doch mit einiger Vorsicht hingenommen werden, da man die primäre und secundäre Erkrankung derselben zusammenwerfend, Schlüsse wagt, die vor dem Forum der wissenschaftlichen Medizin nicht vollkommen gerechtfertigt werden können. Wir sahen bei chronischen und acuten Lungen-Krankheiten, bei Herzfehlern, bei Skrophelsucht, bei Rhachitis, bei Wechselfiebern, bei Säufern im Oriente die Leber nicht öfter erkranken, als im Norden, jedoch kann man mit Recht behaupten, dass in allen diesen Verhältnissen die Leber in einem Grade in Mitleidenschaft gezogen wird, der zeitiger als im Norden eine hohe Bedeutung erlangt, und eine besondere Behandlung erheischt, hierdurch geschieht es, dass der mit der physikalischen Methode nicht vertraute Arzt eine Hyperämie der Leber, Muskatleber, Fettleber und die Cyrrhose für das Hauptleiden erklärt, es mit dem Namen Hepatitis belegt, und Erscheinungen, welche das Leber-Uebel veranlassten, vielmehr als seine Folge betrachtet.

Constantinopel ist bezugs der Leber-Krankheiten als ein Uebergangspunkt von dem selteneren Vorkommen der-

selben im nördlichen Europa zur grösseren Häufigkeit derselben gegen die südlicheren Gegenden zu betrachten, selbst in Aegypten sind sie noch weniger zahlreich als in Arabien, am Sennar und in Indien. Nach Pruner zeichnet sich die Leber im afrikanischen Tropenlande beim Neger durch ihr Gewicht, ihre Grösse, ihr auffallend entwickeltes körniges und dabei fettiges Gewebe aus, und er meint, wenn dieses unter gleichem Breitengrade in Asien beim eingebornen Hindu nicht ganz so der Fall ist, so liegt der Hauptgrund davon in der vegetabilischen Nahrung, welche der Indier vorzugsweise geniesst. Wir sind mit Pruner vollkommen einverstanden, wenn er bemerkt, dass in warmen und heissen Ländern ausser dem allgemeinen Einflusse der Temperatur besonders die Häufigkeit der typischen Fieber nebst der Milz auch die Leber in Anspruch nehmen, und in einer vorwaltenden Neigung erhalten, bei der geringsten Veranlassung zu erkranken.

Für die primäre Ausbildung von Leberleiden halten wir in Constantinopel als die wichtigste Ursache folgende: Die auch in der heissesten Jahreszeit (von Juni bis Ende September) oft plötzlich eintretende Temperaturs-Abkühlung; die Entwickelung von Peritoneal-, so wie parenchymatöser Hepatitis wird durch die Turgescenz der Leber während der warmen Epoche sehr begünstigt, übrigens sind unter den Orientalen die sitzende Lebensweise, die vielfachen Leidenschaften, welche an Einzelnen weniger indolent Gewordenen nagen, besonders aber der Missbrauch mit gebrannten Wässern zu beschuldigen.

Die Hyperämie der Leber beobachteten wir als die active in Folge von Verkühlung, von unvollkommener Entkohlung des Blutes in den heissen Monaten, von Gemüthsbewegungen, von Verwundung, nach Excessen mit Speise und Trank; als passive bei Skrophelsucht, bei Rhachitis, bei acuten und chronischen Herz- und Lungenkrankheiten, wenn durch ihre Ausdehnung und Bedeutenheit der Rückfluss des Blutes in der untern Hohlader und den Lebervenen gehemmt wurde, die fast constante Empfindlichkeit der passiv hyperämischen und nach der Besonderheit

des Falles auch gesenkten Leber mag eine Eigenthümlichkeit für Constantinopel sein, da Prof. Schuh in seinem interessanten Aufsatze über die Leberkrankheiten bemerkt, dass bei passiver Hyperämie der Leber dieselbe beim Drucke meist schmerzlos sei.

Die active Hyperämie so wie die *Gastro-Duodenitis* erschienen uns als *Icterus*, welcher mit gastrisch biliösen Erscheinungen in grösserer oder geringerer Ausbildung verbunden, unter strenger Diät, einigen Blutegeln an das rechte Hypochondrium und einem Tamarinden-Decocte wich.

Bei passiver Hyperämie war mit Prof. Schuh übereinstimmend nie ein *Icterus* gegeben. Pruner hebt die Unterschiede der activen und passiven Hyperämie nicht hervor, und berührt überhaupt das Verhältniss der Leber zu den oben erwähnten Krankheiten nicht genau, sondern fertigt diese wichtige Beziehung mit den Worten ab, dass die Hyperämie, wo sie zu einem fatalen Ende etwas beiträgt, selten allein vorhanden sei, sondern im Vereine mit Hyperämie und Bluterguss in die andern Organe auftrete.

Pruner berichtet pag. 254, dass der plötzliche Tod in heissen Ländern sehr häufig aus Apoplexie der Leber entstehe; wenn uns auch kein Fall vorgekommen ist, da überhaupt unser Standpunkt in dieser Hinsicht von dem Aegypten's und Indien's sehr verschieden zu sein scheint, so liegt in der Sache nichts Unglaubliches, denn wenn Verkühlung, Verwundung, Verbrennung, Gemüths-Affecte durch Lähmung der in Consens stehenden Capillaren, Lungen- und Hirnblutung zu veranlassen im Stande sind, so ist ein Gleiches wohl auch für die Leber zulässig, und durch Rokitanzky's Erfahrungen ausser Zweifel gesetzt.

Pruner nimmt nebst der Apoplexie, welche Heerde an den Seiten des *Ligamentum suspensorium* unter dem Peritoneal-Ueberzuge der vordern Fläche setzt, auch eine Erdrosselung der Leber an, d. h. es kommt zu keiner Zerreissung der Gefässe; in solchen Fällen soll bei der wenige Stunden nach dem Tode vorgenommenen Section das Blut aus der Pfortader beim Einstiche in einem Strahle geflossen

sein! Sollte P r u n e r nicht *erectiles* (cavernöses) Gewebe in der Leber für Apoplexien gehalten haben?

Die E n t z ü n d u n g d e r L e b e r beobachteten wir als jene des Ueberzuges und der Substanz, sie waren in ihrem Verlaufe acut oder chronisch; wir bemerken jedoch, wie es von mehreren Aerzten geschehen ist, namentlich aber von B u d d, dass sich in der Unterscheidung einer acuten und chronischen Hepatitis viele Fehler einschleichen können, da ein Abscess oft sehr rasch gebildet wird, ohne dass die örtlichen Erscheinungen besonders der Schmerz dafür sprechen; die häufigsten uns vorgekommenen Fälle waren Entzündungen des Ueberzuges, im Leben durch die grosse Empfindlichkeit der Leber beim Drucke auf dieselbe erkenntlich, jedoch ist die Grenze nur theoretisch, da sich auch bei dieser öfters biliöse Erscheinungen und eine Schwellung des Organs kundgeben; solche Formen von Hepatitis sahen wir zur Sommerzeit auftreten und oftmals von Pleuresien der rechten Seite, ja selbst Pneunomie gefolgt, ohne dass diese Symptome im Beginne des Uebels gegeben gewesen wären. Unter 100 zur Sommerzeit zugewachsenen Kranken fanden sich derlei Erkrankungen zu 10 — 12, wovon im Durchschnitte bei 6 Entzündung des Rippenfelles zur Entwickelung kam, die wieder 3—4 Mal Pneumonie begleitete.

Im Winter beobachteten wir die peripherische Hepatitis so selten, dass unter 100 in die Spitäler aufgenommenen Patienten höchstens 2 solche Symptome darboten.

Die Hyperämie der Leber und die *Gastro-Duodenitis*, welcher wir früher erwähnten, steigerte sich zur Sommerzeit in ihren Erscheinungen (i. e. Anliegen der Leber an der Bauch- und Rippenwand in einem grösseren Umfange, weiter als im normalen Zustande ausgebreiteter dumpfer Percussionston, Schmerz, das Gefühl von Völle und Schwere im rechten Hypochondrio, Gelbsucht) derart, dass die Annahme einer parenchymatösen Hepatitis um so mehr gerechtfertigt schien, da weder in den Lungen noch im Herzen ein Kranksein gegeben war, welches die Schwellung der Leber auf passivem Wege erklärt hätte. Die sympathischen, durch Irradiation vermittelten Schmerzen in der Schulter

ehlten oft, jedoch sahen wir auch fast paretische Zustände m rechten Arme.

Die Bildung von Leber-Abscessen ist in Constantinopel noch eine seltene Erscheinung, wir hatten 3 derselben zu beobachten, und führen hier besonders 2 Fälle auf. Der eine Kranke war ein österreichischer Matrose, der mit den Zeichen einer intensiven Hepatitis in das k. k. Nationalhospital aufgenommen wurde. Der Mann war in seiner Jugendkraft, seit längerer Zeit melancholisch, und bot bei seinem, den vierten Tag der Krankheit, erfolgten Eintritte in die Anstalt die Zeichen einer heftigen Leberreizung dar; das ergriffene Organ erreichte einen Daumen noch über die Brustwarze aufwärts, und überragte die Rippenwand um 3 Fingerbreiten am rechten Lappen. Am zehnten Tage des Leidens stellte sich Crepitation an dem hintern und untern Theile der rechten Lunge ein, welche, später verschwindend, durch ein schwaches Schleimrasseln ersetzt wurde, dieses verlor sich, und der früher gedämpfte Percussionston wurde an dieser Stelle so wie an der entsprechenden linken Seite matt. Die angewandte Hülfe leistete nichts, drei Tage vor dem Tode vermehrten die Zeichen einer bedeutenden Bauchfellreizung die Symptomengruppe. Der Sectionsbefund war: Stase in dem unteren Lappen der rechten Lunge, beiderseitiges plastisches Pleura-Exsudat und drei Leber-Abscesse, wovon einer — im rechten Lappen einen faustgrossen Raum einnehmend — im Durchbruche durch den Eitererguss in die Bauchhöhle eine jauchige Peritonaeitis bedingte, deren Auftreten von einem heftigen Schüttelfroste begleitet war.

Bei der vorherrschenden Neigung der Aerzte des Orientes bei jeder Schwellung der Leber eine Hepatitis anzunehmen, kann es nicht Wunder nehmen, dass man auch Abscesse auf den falschen rechtsseitigen Rippen*), deren

*) Wir sahen einen derartigen, welcher von den untersten falschen Rippen ausging, sich über den rechten Leberlappen ausdehnen; Dr. Warthbichler öffnete ihn, die 18jährige Kranke genass in 6 Wochen; im Laufe der Krankheit vereiterte das Subperitoneal-Zellgewebe in der nächsten Umgebung.

Grund eine Periostitis oder Perichondritis ist, für Leber-Abscesse erklärt, indessen kam uns ein Fall vor, wo ein solcher secundär die Rippenwand cariös machte, und sich nach aussen öffnete, der Kranke zeigte im rechten Lappen 4 Leber-Abscesse, welche unter einander communicirten; in der rechten Brusthöhle so wie in der Bauchhöhle war frisches Exsudat abgelagert, Fröste wurden nicht beobachtet. Die Krankheit machte ihren Verlauf in 3 Monaten durch, der Patient war ein 17jähriger Schiffsjunge, welcher sich seiner Aussage nach stets wohlbefand. Ein Collega theilte uns den gewiss interessanten Fall mit, dass sich ohne weitere Veranlassung an einem 60jährigen herabgekommenen Manne plötzlich ein sehr intensiver Icterus bildete, die Leber war zwar aufgetrieben, jedoch sehr wenig schmerzhaft, im Verlaufe der Krankheit traten Frost-Zufälle, und die Zeichen einer hinteren oder unteren Pneumonie ein, eines Tages entleerte der Husten reine Galle. Der Sectionsbefund zeigte: Erweichung eines *medullar sarcomes* im hinteren Umfange der Leber, Verstopfung des *Ductus hepaticus* mit verdickter Galle, Durchbohrung des Zwerchfelles und freie Communication des Leber-Abscesses mit den Bronchien.

Die Entleerung des Eiters auf diesem Wege soll nach Pruner in Indien sehr häufig sein. Ueber die Beziehung der Leberabscesse zu den Kopfverletzungen konnten wir keine Erfahrungen sammeln; jedoch werden wir die so häufige Erzeugung von Leber-Abscessen bei Dysenterie erwähnen. Von Entzündung der Pfortader sahen wir nur bei Sectionen in der Obliteration der Verästelung derselben die Spuren.

Bei der Behandlung der Leber-Entzündung, ob peripherisch oder parenchymatös, sahen wir von mässigen Aderlässen, Blutentziehungen an der Ortlichkeit sowohl als am After, von Einreibungen der Mercurial-Salbe mit *Extr. cicutae* und *belladonnae*, dem innerlichen Gebrauche des Calomels, lauer Bädern und Vesicanzen, im Umfange der Leber nach Abnahme der entzündlichen Erscheinungen den meisten Nutzen. Einen Leberabscess im Leben zu eröffnen hatten wir nie Gelegenheit. Luftveränderung beschleunigte nicht

nur die Reconvalescenz, sondern begünstigte auch die Rückbildung des erkrankten Organs, wenn das Leiden selbst einen hohen Grad der Ausbildung erreichte. Anhaltendes Fieber, tiefe icterische Färbung und Schluchzen waren uns bei Hepatitis fast sichere Zeichen eines üblen Verlaufes. Die peripherische Hepatitis ist in Aegypten nach Pruner sehr häufig, der Leberabscess kam ihm unter 300 Leichen nur 4mal vor

Die Häufigkeit der Leberentzündung in heissen Ländern bestätigen auch die von Casimir Broussais in Algier gemachten Beobachtungen; wie sehr das Klima hierauf Einfluss übe, wird besonders daraus klar, dass die französischen Soldaten nicht sogleich nach ihrer Ankunft in Afrika davon ergriffen werden, meist entwickelt sich die Hepatitis nach einem Aufenthalte von $1\frac{1}{2}$ — 2 Jahren; die von uns beobachteten Kranken waren entweder Einheimische oder Matrosen, welche seit Jahren in den Meeren der Levante Schifffahrt trieben.

Pruner führt die suppurative Leberentzündung mit ihrer Symptomen-Gruppe vom Beginne des Leidens bis zur vollendeten Eiterung mit strenger Zeichnung der einzelnen Epochen durch; da dieselbe jedoch durch die vielfältigen hierüber erschienenen Schriften ohnehin jedem Arzte bekannt ist, so übergehen wir dieselbe, obwohl auch uns nicht so reiche Gelegenheit gegeben war, als sie Pruner gehabt zu haben scheint; es überrascht uns, dass er der Pfortaderentzündung keine Erwähnung thut, denn nach der Heftigkeit der von ihm angegebenen Fröste und ihrem sehr zeitlichen Auftreten zu urtheilen, hat er sie beobachtet, das Verhältniss der Milz, die hierbei immer sehr angeschwollen ist, berührt er zwar nicht, nimmt jedoch überhaupt auf dieses Organ keine Rücksicht, eben so finden wir das bei Hepatitis so häufige Erkranken des rechten Pleura-Sackes und der Lunge nicht besprochen, trotzdem sie oft mitleiden; überraschend ist uns, dass er nie Abscesse der Leber in die Bauchhöhle sich ergiessen sah, nach seinen Mittheilungen hatten alle eine Tendenz zum Durchbruche nach Aussen. Uebereinstimmend mit den französischen Aerzten

in Algier macht er auf die nahe Beziehung des dysenterischen Prozesses und der Hepatitis aufmerksam, nur hat ihn Pruner besonders bei Leberabscessen gesehen, während C. Broussais Beobachtungen mittheilt, aus welchen hervorgeht, dass Wechselfieber und die Ruhr der Hepatitis vorausgehen. Von unserem Standpunkte aus schliessen wir uns dem C. Broussais an; das Leiden der Leber bei Dysenterie ist fast constant, die Leberabscesse entstehen wahrscheinlich durch Aufsaugung des Eiters oder der Jauche aus den dysenterischen Geschwüren; wir lassen einen entsprechenden Fall folgen:

Im k. k. östr. Nationalspitale wurde am 17. Juli 1849 ein 22jähriger Seemann aufgenommen, bei der Untersuchung bot er folgende Erscheinungen dar:

Das Individuum schwächlich, von blasser Hautfarbe, die Haut heiss und trocken; die Respirationsbewegungen ruhig, durch Schmerzen in der linken Seite des Brustkastens erschwert, bei der Percussion rechts hinten unten ein Gefühl von stärkerem Widerstand, Respirationsgeräusch vesiculär, Husten keiner, Herz an der normalen Stelle, von normaler Grösse, der erste Pulmonalton dumpf, der zweite gespalten. Der Unterleib empfindlich und etwas aufgerieben, mehr die Gegend rechts von der weissen Bauchlinie und insbesonders die Leber, der Leberton beginnt etwas über der 6. Rippe und erstreckt sich bis auf die Breite von 2 Querfingern unter den Rand der falschen Rippen, in der Lendengegend keine Schmerzen, Verstopfung angeblich seit mehreren Tagen, Zunge weiss belegt, feucht, der Kopf ist seit gestern frei. Puls 100 — Diagnose: Hepatitis mit consecutiver Peritonitis. Die Erscheinungen steigerten sich während seines 26tägigen Krankseins immer mehr, complicirten sich mit fortwährender Brechneigung und den Zeichen eines linksseitigen Pleura-Exsudates und einer bedeutenden Ergiessung in den Peritonealsack; der Kranke starb den 13. August Morgens um 5 Uhr, und wurde vom ord. Arzte Dr. Wartbichler und Dr. Mühling denselben Tag Abends 6 Uhr bei sehr heisser Witterung geöffnet, der Befund war folgender:

Die Leiche abgemagert, erdfahle Hautfarbe, Todtenstarre an den obern Extremitäten etwas mehr als an den unteren, im Ganzen gering, Todtenflecken an den abhängigen Theilen wenig, erster Grad der Fäulniss, Vorhaut wenig cyanotisch, Hodensack zusammengezogen, auf seiner linken Hälfte etwas livid, der linke Hoden etwas tiefer, Fettgewebe geschwunden, Muskeln wenig entwickelt, roth, auf der Schnittfläche blutleer.

Kopf. Haare hellbraun, das Schädelgewölbe sehr leicht, unter der *pia mater* eine ziemliche Quantität seröser Flüssigkeit, Hirnsubstanz ödematös, ziemlich weich, anämisch, die Seitenventrikel mit blutig seröser Flüssigkeit angefüllt, ihre Wände normal.

Rückenmark sehr weich, seine Häute ziemlich injicirt.

Thorax. In dem linken Pleurasacke ungefähr 3 Pfund blutigseröser Flüssigkeit, die Lunge verdrängt, ihre untere Partie zusammengedrückt, roth auf dem Durchschnitt, luftleer wie carnificirt, die obere Partie sehr blass und blutleer, sonst normal, keine Spur von plastischem Exsudate weder auf der Pleura noch in der Flüssigkeit suspendirt; die rechte Lunge durch ziemlich zahlreiche und feste Adhäsionen mit der Parietalpleura verwachsen, emphysematös, ihre untere Partie beim Einschnitte etwas schaumige Serosität ergiessend. Bronchial-Schleimhaut stellenweise links geröthet.

Der Herzbeutel enthält ungefähr 4 Unzen klarer Flüssigkeit, Herz blass, ziemlich resistent und entwickelt, die rechte Herzkammer und der entsprechende Vorhof enthalten ein ziemlich beträchtliches, lockeres, mit Serum durchtränktes Coagulum, in der Pulmonal-Arterie ein kleineres und festeres Gerinsel, die innere Haut des Herzens und der grossen Gefässe glatt, nicht imbibirt.

Die Vena azygos enthält ein schwarzes Coagulum, die *Vena cava inferior* wenig flüssiges, schwarzes Blut.

Der Unterleib in hohem Grade meteoristisch aufgetrieben, die Bauchdecken stellenweise livid; bei Eröffnung der Bauchhöhle ergiesst sich eine beträchtliche Quantität trüber,

gelber Flüssigkeit, ein grosser Theil ihres Raumes wird durch die Leber und das hochgradig meteoristisch ausgedehnte Quercolon eingenommen, die Gedärme unter sich und mit den Bauchwandungen durch nicht organisirte fibrinöse Exsudate leicht verklebt, beide Bauchfellblätter von einer ziemlich dichten Schichte eitrigen, mit Faserstoffflocken untermengten Exsudates bedeckt, auf dem Parietalblatte innig anklebende faserstoffige Pseudomenbranen, die Serosa selbst glanzlos, vorzüglich der die Bauchwandungen auskleidende Theil derselben schiefergrau entfärbt und stellenweise leicht injicirt; das grosse Netz nach aufwärts zurückgeschlagen; ein Theil desselben bedeckt die obere Fläche des Quergrimdarms, mit welcher es fest adhärirt und bietet feine, rosafarbige Gefässinjectionen, welche auf den ersten Blick der Serosa des Darmes anzugehören schienen, die indessen nach Ablösung dieses Netztheiles zwar missfärbig und glanzlos, aber nicht im mindesten injicirt erscheint, der bei weitem grössere Theil des Netzes ist fest zwischen Quercolon, Magen und Leber verwachsen.

Der Magen durch das Quercolon verborgen, stark gegen die Wirbelsäule gedrängt, seine Schleimhaut stellenweise dunkel-schmutzig-roth und schiefergrau gefärbt, mit zähem glasigem Schleime bedeckt.

Das Duodenum bietet nichts Krankhaftes.

Die dünnen Gedärme sehr dünnwandig und zerreisslich, mit bräunlichen ziemlich flüssigen Fäcalmassen gefüllt, ihre Schleimhaut stark, aber ungleichförmig injicirt, vorzüglich ihre dem Mesenterium zugewandte Partie; gegen die Bauhini sche Klappe zu ist dieselbe erweicht, stellenweise geschwunden und die Muskelhaut blosgelegt, an 2 Stellen sind sie auf die Länge von 2 Zoll schief um ihre Längenaxe gedreht, so vollkommen, dass die Excremente beinahe keinen Durchgang finden, die verdrehte Schlinge ist blass.

Die dicken Gedärme stark durch Gase ausgedehnt enthalten eine enorme Masse gelber breiiger Fäcalstoffe, die Schleimhaut stark injicirt und mit zahlreichen Geschwüren verschiedener Grösse und Tiefe durchsäet, die kleinsten sind von runder Form, betreffen nur die Schleimhaut, mit schar-

fen Rändern, andere bis zur Grösse eines Kreuzers greifen tiefer bis auf die Muskelhaut, andere bis auf die Serosa, im letzteren Falle ist der Substanzverlust in den tieferen Schichten immer von geringerem Umfange, die Ränder der zerstörten Muskelschichten scharf, wodurch ein kraterförmiges Aussehen entsteht, die Ränder der den Substanzverlust begränzenden Schleimhaut aufgeworfen, häufig von schiefergrauer Farbe, die Form der Geschwüre ist rund oder elliptisch mit Vorwalten des transversalen Durchmessers; in der Nähe des Mastdarms und in diesem nehmen dieselben an Zahl und Grösse zu, greifen aber nur bis auf die Muscularis, sind häufig buchtig bis zur Grösse eines Thalers, die Schleimhaut zwischen denselben schiefergrau, theils intensiv geröthet. In dem *Colon descendens* finden sich hie und da geschwollene Solitärdrüschen sich als weissliche, weiche Körperchen darstellend mit abgestossenem Epithelium. Am Anus wenig zahlreiche Hämorrhoidalknoten.

Die Leber in allen ihren Durchmessern vergrössert, erstreckt sich ins linke Hypochondrium, ihre convexe Fläche leicht mit dem Zwerchfelle verklebt, in der Entfernung von höchstens 2 Linien von der convexen Seite stossen wir auf einen enormen Abscess, welcher das Leber-Parenchym in der Ausdehnung eines Raumes, der ungefähr 2 Mannesfäuste aufnimmt, zerstört hat, derselbe ist genau auf den linken Lappen beschränkt mit gelbem flockigem Eiter angefüllt ohne Beimischung von Galle, seine Wände von weisslich gelbem, granulirtem Ansehen; die innerste Auskleidung bildet eine zerreibliche, weisslich gelbe, nicht sehr fest aufgelagerte, geronnene Masse, unter derselben finden wir eine festere, pseudomembranöse Schichte und endlich unmittelbar an das unversehrte Leberparenchym gränzend vollständig organisirtes Zellgewebe; das den Abscess umgebende Leberparenchym ist auf mehrere Linien stark geröthet von muskatnussähnlichem Ansehen. Der rechte Lappen enthält mehrere kleine Abscesschen von Linsen- bis Erbsengrösse, die frei im Parenchym sitzen, ohne Auskleidung ihrer Wandungen, ohne Verbindung mit Pfortaderzweigen oder Gallengefässen sind; die Pfortader beim Eintritte in die Leber leer,

Die Gallenblase durch hellbraune, klare Galle ausgedehnt' ihre Häute gesund, die Gallengänge vollkommen durchgängig, das Zellgewebe um dieselben im hohen Grade verdichtet.

Milz sehr klein, wiegt 25 dr.

Beide Nierensubstanzen deutlich gesondert, übrigens blutleer.

Blase zusammengezogen, leer, ihre Schleimhaut ziemlich stark injicirt.

Linker Hode blutreicher als der rechte.

Dieser Fall ist ungemein belehrend in mehr als einer Hinsicht.

a) Während des Lebens konnte die durch den Sectionsbefund constatirte Dysenterie durchaus nicht erkannt werden, der Kranke hatte Stuhlverstopfung, nie zeigten sich Blutspuren in den Ausleerungen, Tenesmus war nicht zugegen, der Grund liegt wahrscheinlich in der gleichzeitig bestandenen Peritonitis, welche Lähmung der Muskelhaut des Darmrohres setzte, anderseits aber antagonistisch die Darmsecretion minderte. Die Diagnose der Dysenterie während des Lebens wäre von unendlicher Wichtigkeit gewesen zur Beurtheilung der krankhaften Erscheinungen von Seite der Leber, da die Ruhr nämlich und überhaupt Verschwärungen im Bereiche aller jener Baucheingeweide, von welchen die Pfortader ihr Blut erhält, als die bei weitem häufigste Ursache des Leberabscesses bekannt sind (Budd), sie bildet desshalb bei Leberkrankheiten ein sehr wichtiges diagnostisches Moment.

b) Die Symptome, welche dem Leberabscesse zukamen, waren: grosse Schmerzhaftigkeit der Lebergegend, durch die Percussion nachweisbare Vergrösserung der Leber, starke Spannung des rechten geraden Bauchmuskels; dass der nicht sehr häufige Schulterschmerz nicht nur rechts, sondern zuweilen auch auf der linken Seite, wie ihn der Kranke hatte, vorkomme, lehrt uns bereits P. Frank; zu beachten ist dabei, dass der Abscess seinen Sitz im linken Lappen hatte, was nach Rokitanzky selten der Fall ist (Bd. III. p. 326); auch in den unteren Extremitäten will man bisweilen sehr

heftige Schmerzen bei Leberkranken beobachtet haben, deren Bedeutung aber vielleicht eine ganz andere ist (Wunderlich's Handbuch Bd. III. p. 1039); keine Spur von icterischer Färbung wurde beobachtet, was für die Ansicht derjenigen zu sprechen scheint, welche den Icterus nur durch Hindernisse im freien Abflusse der Galle entstehen lassen, entweder vermöge des Druckes des Abscesses auf die Gallengänge oder vermöge idiopathischer Erkrankung der letzteren, keines von beiden war in diesem Falle gegeben.

c) Der Kranke hatte ein mässiges Fieber, und nie einen Schüttelfrost.

d) Fluctuation konnte während des Lebens über der Leber nicht gefühlt werden, wahrscheinlich lag der Grund in der Spannung der Unterleibswand.

e) Das linkseitige Pleura-Exsudat mag Folge der neuralgischen Schmerzen in der linken Brusthälfte gewesen sein, ähnlich wie dem Zoster eine Neuralgie vorausgeht (Eisenmann).

Pruner will beim Neger den Leberbrand jedoch gewöhnlich im Gefolge des Magenbrandes beobachtet haben, es ist mehr als wahrscheinlich, dass diess Leichen-Product eine fehlerhafte Auffassung gewesen sei, da Rokitanzky Gangrän der Leber, meist mit Gangrän der Lungen verbunden, nie ohne gleichzeitigen oder vorausgegangenen Brand anderer Theile des Körpers gesehen hat, wovon Pruner nichts erwähnt; oder sollte wirklich der Leberbrand in der von Pruner angegebenen Art den Negern allein eigen sein?

Die Cirrhose ist im Oriente ob der grossen Anzahl von Branntweintrinkern und Herzfehlern gewiss eine der häufigsten und verbreitetsten Krankheiten, deren Entwickelung das warme Klima um so rascher begünstigt. Die Cirrhose zieht vorerst Ascites und dann erst Anasarca nach sich. Pruner berichtet auch über die Cirrhose, hält sie jedoch nur für ein idiopathisches Kranksein, und erwähnt der Beziehung desselben zu Säufern und Herzübeln nicht.

Die Speckleber sahen wir nach Wechselfiebern, Syphilis und bei scrophulösen Krankheiten. Pruner führt

die Speckleber nicht auf, behauptet jedoch die Fettleber bei Typhus, bei der Lungenphthisis und bei kleinen Kindern aus Ueberfütterung gesehen zu haben. Hier mag er im Irrthum sein, da die typhöse Leber hyperämisch und auch anämisch erscheinen kann, und das Vorkommen der Fettleber bei Phthisis sehr häufig, jedoch nicht unbedingt nothwendig ist. Die Muskatleber und die Fett-Degeneration derselben ist ob der grossen Anzahl von Säufern sehr verbreitet.

Von gelber Atrophie der Leber kam uns kein Fall vor. Pruner spricht von einer acuten Lebererweichung mit gelber Hypertrophie, welche sich bei den Pferden so wie beim Menschengeschlechte, und zwar bereits schon im kindlichen Alter findet, wo sie mit Fettablagerung vereint etwas langsamer verläuft, während sie bei Erwachsenen selbstständig und unter den Symptomen einer leichten *Hepatitis peritonaealis* auftritt, wobei jedoch der Charakter des Fiebers alsbald jenem des typhösen ähnlich wird. „Da es nicht selten plötzliche Verkältung ist, welches dieses Leberleiden hervorruft, sagt Pruner pag. 260, so möchte hier doch neben der rheumatischen Rückwirkung auf die Lebergefässe eine besondere Anlage zur Fettleber keine unbedeutende Rolle spielen.“ Uns ist es nicht klar, welche Leberkrankheit Pruner damit beschreiben will, denn eine Erweichung mit Hypertrophie scheint uns ein Widerspruch. Pruner führt ferners Veränderungen der Lebersubstanz auf, welche wahrscheinlich Muskat- und Speckleber und Cyrrhose sein dürften, er benennt sie nicht näher, und berührt auch ihr Verhältniss zu anderen Leiden des Körpers nicht. Pruner sagt p. 261: „in Folge der Krätze findet sich wohl beständig die Verwachsung der Peritonäalhülse.“ Die Krätze im wahren Sinne des Begriffes vermag derlei Veränderungen nicht zu setzen.

Die Lebertuberculose, wie wir sie bei allgemeinem tuberculösen Kranksein an dem Peritonäal-Ueberzuge derselben beobachteten, wirft Pruner mit Krebs zusammen, denn wenn er sich auch dieses letzteren Ausdruckes nicht bedient, so mögen doch seine Leber-Steatome nichts als Ab-

lagerung von Medullar-Sarcom oder syphilitischen Narben gewesen sein; er will diese krankhaften Ablagerungen häufiger bei den gefärbten Menschenfamilien gefunden haben. Dr. Wartbichler fand unter den Negerleichen nie Leberkrebs, wohl aber die Tuberculose derselben.

Von Hydatiden-Bildung in der Leber sahen wir kein Beispiel, Pruner erwähnt sie nicht.

Die Gallensteine sind bei der Frequenz der Leberkrankheiten im Oriente um so häufiger, da sie auch durch die vorherrschende sitzende Lebensweise leicht zur Ausbildung kommen. Pruner berichtet dasselbe.

Wir sahen mehrere Gallensteine, welche von Weibern, die überhaupt ob der geringen Regsamkeit des Körpers hierzu mehr als die Männer disponirt sind, abgingen. Das Volk bedient sich bei erworbener Kenntniss des Bestehens dieses Leidens zur Abtreibung dieser Concremente mit Vortheil des Olivenöls, welches man in grossen Mengen innerlich nimmt. Pruner erwähnt es auch. — Unter den Leberkrankheiten scheinen die Gallensteine am seltensten mit Cyrrhose zugleich vorzukommen.

Ueber die Gelbsucht bemerken wir, dass sie aus den verschiedensten Ursachen entspringend eine häufige Erscheinung in Constantinopel ist. Wenn sich der Icterus aus activer Leber-Hyperaemie, Gastro-Duodenitis, besonders zur unstäten Jahreszeit zeigt, so findet sich Gelbsucht durch Pneumonien, *Typhus icterodes*, Pyaemie, Hepatitis, Cyrrhose, Leber-Abscessen in gewissen Fällen, wenn auch ungleich seltener als ersterer, durch das ganze Jahr, und geben eben der Vermuthung Raum, dass man die Ursache der Gelbsucht nicht immer in dem gehinderten Abflusse der Galle suchen, sondern auch durch mangelhafte Absonderung derselben, in den einzelnen Fällen durch direkte Veränderung des Blutfarbestoffes erklären müsse.

Pruner bespricht nur den Icterus aus unterdrückter Hautausdünstung, ohne jedoch auf die pathologischen Vorgänge in der Leber aufmerksam zu machen.

Im Hinblicke auf die grosse Frequenz der Wechselfieber in einzelnen Gegenden des Orients lässt sich schon

a-priori ein häufiges Erkranken der Milz muthmassen, welches auch eine Praxis von wenigen Monaten hinreichend beweiset. Pruner berichtet dasselbe, nur führt er als weitere Ursache der Milzübel auch den Typhus und die Cholera an. So wesentlich die Schwellung der Milz auch an das typhose Leiden geknüpft ist, so erscheint doch diese Ursache von geringerer Bedeutung, da der Norden im Allgemeinen viel mehr vom Typhus zu leiden hat, als der Orient. Gegen ein constantes Erkranken der Milz bei der Cholera müssen wir Verwahrung einlegen. (Siehe das Weitere im Abschnitte Cholera.)

Die Milz leidet bei weissen so wie bei gefärbten Menschen in gleicher Intensität; diese hängt nicht, wie Pruner pag. 262 meint, von dem Stamme, sondern vielmehr von der Natur und dem Grade des Krankseins, der Lebensweise und der Behandlung desselben ab; denn die Milz des Schwarzen schwillt beim Wechselfieber-Anfall und beim typhösen Fieber nicht stärker an, als jene des Weissen.

Pruner bemerkt, dass sich besonders zur Chamseinzeit ein Zustand der Milz finde, welcher, durch eine bedeutende Schwellung derselben, durch Tränkung mittelst eines pechschwarzen Blutes und durch daraus folgende einfache schwarze Erweichung charakterisirt, von ihm acute Milz-Erweichung genannt wird; er meint, oft lässt sich in den Cadavern rasch Verstorbener nichts als diese nachweisen. Diese Maceration der Milz sah er mit infiltrirter marmorirter Leber unter den Zeichen einer *febris biliosa acutissima* mit typhösem Anstriche; eben so bei den verschiedensten acuten Krankheiten mit inneren Petechien. — Von den diese Milzerweichung begleitenden Erscheinungen führt Pruner eingefallene Augen, Ringe um die Lider, brennendes Fieber mit hartem doppelschlägigen Pulse, innere und äussere Hitze, Schmerz an beiden Hypochondrien, Flockenlesen, Betäubung, und am Anfange der Krankheit eine Epistaxis aus dem linken Nasenloche an; seine Kranken starben in der kurzen Zeit von 36—48 Stunden vom Anfange der Krankheit; er berichtet ferner, dass, wo sich der Milzbrand in mehr umschriebener Art bildet, die Symptome etwas langsamer verlaufen, es

bildet sich häufig ein biliöser Synochus mit Prostration, Sopor, gelber und heisser Haut, kleinem, zusammengezogenen, frequenten und schnellenden Pulse, gespanntem Unterleibe und verengten Pupillen; der Kranke überlebt selten den dritten Tag. — In allen solchen Fällen ist das Blut in den Behältern nach dem Tode flüssig, dicklich, schwarz.

Wir glauben an diese Milz-Erweichung, wie sie Pruner darstellt, nicht, und in der früheren Voraussetzung, dass viele Aerzte unsere Meinung theilen werden, halten wir dieselbe nur für den Ausdruck eines sehr rasch verlaufenden Typhus, denn abgesehen von dem Mangel ähnlicher, ausser jedem Zweifel stehender Beobachtungen lassen sich alle oben angeführten Symptome hierdurch viel einfacher erklären, als es durch Pruner's Auffassung möglich wird. Das Nichtbestehen der typhösen Darmablagerungen wäre kein Gegenbeweis, da man auch an Typhus sterben kann, bevor diese sich gebildet haben, so wie exanthematische Fieber noch vor dem Ausbruche der Hautblüthe zum Tode führen können. Pruner meint, die Percussion gibt in solchen Fällen wenig Aufschluss, bemerkt jedoch 30 Zeilen früher: „die Zunahme des Umfanges der Milz ist dabei 2- bis 3mal die des natürlichen Grössen-Verhältnisses.“

Monströse Milzhypertrophien kommen unter Personen vor, welche sich längere Zeit in Gegenden der Türkei, wo endemische Wechselfieber herrschen, aufgehalten haben. Bei Sektionen fanden wir oft die Spuren der Entzündung des Ueberzuges derselben oder bei Pyämie und Typhus konisch in die Substanz abgelagerte Entzündungs-Producte. Bei allgemeiner Tuberculose fanden wir in der Kapsel, seltener in der Substanz derselben Knoten, beides jedoch beim Krebse.

Zum Schlusse seiner Beobachtungen über die Milzkrankheiten bespricht Pruner eine dem Säuglingsalter eigenthümliche Milzgeschwulst, welche die Eingebornen mit dem Namen „Milz“ bezeichnen. In der Schilderung des Standpunktes der Medizin in Constantinopel erörterten wir die unter den Türken über die Milz bestehende Volksansicht, so wie die gebräuchlichen Heilmethoden. Pruner bemüht sich mit langer Aufzählung der dieses Leiden be-

gleitenden Symptome die Besonderheit dieses Leidens darzuthun. Wir sehen darin nichts Ausserordentliches, sondern nur die Hypertrophie der Milz, wie man sie bei rhachitischen Kindern täglich beobachten kann, und hätte Pruner die Leber und Nieren untersucht, so hätte er auch sie im Zustande der Vergrösserung finden können. Die Aetiologie dieser über die ganze Welt verbreiteten Krankheit ist gewiss nicht so dunkel, als Pruner meint, da man doch vielseitig übereingekommen ist, dass der Grund des Rhachitismus ein Rückbleiben der Lungenfunktion, besonders in den untern Lappen (von Engel besonders vertheidigt) sei, so zwar, dass die Wachs- oder Speckleber und die Speckmilz und Specknieren nur einen symptomatischen Werth haben; wir halten daher Pruner's Ansicht, als hätten auf die Entwickelung der Milzgeschwulst besonders die Gemüthsbewegungen der Mütter und Ammen Einfluss, für sehr einseitig. Hätte Pruner die Krankheit von diesem Gesichtspunkte aufgefasst, so wäre er nie auf den Gedanken gekommen, *Sulfas chinini* zu geben, dessen Unwirksamkeit er anklagt.

Die Peritonäitis ist höchst selten eine reine, primitive, sie wird ob der Verbreitung der Tuberculose und den häufigen Verkühlungen oftmals beobachtet. War die Darmschleimhaut nicht mitergriffen, so zeichnete sich der Zustand durch hartnäckige Constipation und bedeutende Tympanitis (in Folge der Lähmung der muscularis) aus, die Empfindlichkeit des Unterleibes war hierbei sehr verschieden; wir erinnern uns Fälle gesehen zu haben, bei welchen nur geringer Schmerz gegeben war, es waren besonders solche, die eine Tendenz zum chronischen Verlaufe hatten, der Puls war in diesen in der Mehrzahl anfangs verlangsamt und entwickelte sich erst später; sie waren in mehr als der Hälfte tuberculöser Natur, welche durch die im weiteren Gange der Krankheit auftretende Lungen-Tuberculose ausser Zweifel gestellt wurde, obwohl eine Sektion im öst. National-Hospitale den Beweis lieferte, dass diese nicht immer erscheinen müsse. Bei Nostalgischen hat *Entero-Peritonaeitis* eine vorherrschende Neigung chronisch zu werden.

Die *Metro-Peritoneitis* werden wir im Kapitel der Krankheiten der Geschlechts-Organe besprechen.

Bei acutem Laufe der Peritonitis waren uns der Aderlass, wiederholte örtliche Blutentziehungen, Calomel innerlich, Mercurial-Einreibungen äusserlich, so wie Bäder und Vesicanzen an der Bauchwand am nützlichsten; wurde der Prozess chronisch, so zeigten sich die Resultate in den Militärspitälern sehr ungünstig; wir liessen es jedoch nicht so weit kommen, da wir auf vielfache Erfahrung gestützt derlei Kranken möglichst bald der Heimath zusandten, welch' Wechsel der Verhältnisse auf sehr viele Patienten den günstigsten Einfluss übte; auch im Civile fanden wir diess bestätigt.

Im sonderbaren Contraste mit unseren Mittheilungen über die Häufigkeit der Enteritis sind die von Pruner pag. 211 gegebenen, wo er berichtet, dass die Leiden des Dünndarmes besonders in der acuten Form sehr selten sind; sie sind für uns um so überraschender, da er im Eingange seiner Beobachtungen über die Krankheiten des Verdauungsapparates seine vorherrschende Neigung pathologische Prozesse einzugehen hervorhebt. Bei Kindern beobachtete er Fälle der Duodenitis mit den Mitleiden der Schleimdrüsen in der Mundhöhle, er meint offenbar den *Muguet*, dem wir auch bei denselben oft begegneten, jedoch irrt er nur das Duodenum als besonders erkrankt darzustellen, da sich dieser Prozess über sämmtliche Gedärme auszudehnen im Stande ist. Die chronische Enteritis ist dem Pruner gewöhnlich nur eine Fortsetzung und Complication der Gastritis. Wie wir darüber denken, haben wir schon bei der Magenentzündung besprochen, er sagt Magen- und Gedärmschmerzen, wässeriges und galliges Erbrechen, träger und unregelmässiger Stuhlgang, rothe Zunge ohne Epithelium, abendliches Fieber, trockene Haut und Abmagerung, leichte Ohnmachten etc. bezeichnen hinlänglich diesen Zustand. Wir glauben jedoch, dass dieses eine Symptomen-Gruppe sei, welche durch ihre weiten Grenzen auf viele chronische Krankheiten des Magens, der Leber und der Gedärme, die nichts weniger als entzündlich sind, Anwendung finden könne.

Die Entzündung des Bauchfelles will Pruner nur als sekundäre oder chronische beobachtet haben, wie z. B. bei der *Metritis puerperalis*, bei Scrophelsucht und Krätze (!)

Die Peritonitis begleitet auch, wenn gleich nicht immer, die katarrhalische Entzündung des Darmkanals; diese kommt durch das ganze Jahr hindurch in Constantinopel vor, macht unter den Menschenstämmen keinen Unterschied, tritt zur unstäten Jahreszeit mit besonderer Heftigkeit auf, hat jedoch eine geringere Neigung zum chronischen Verlaufe als die Dysenterie.

Als wir unseren Spitaldienst im Jahre 1842 begonnen, sprach man uns viel von einer bösartigen Diarrhöe, welche die grosse Sterblichkeit veranlasste. Es zeigte sich jedoch im Laufe der Zeit, dass dieser als ein eigenes Kranksein aufgefassten Diarrhöe vielfältige pathologische Zustände zu Grunde lagen, wie das typhöse Fieber, die Dysenterie, die Darmtuberculose, die Follikular-Verschwärung und jene wässerige Darmausscheidung, wie man sie bei Hydrämie beobachtet, welche bei von Nostalgie und profusen Eiterungen geschwächten Individuen so oft die Todesursache wurde. Wir übergehen hier die Détails, da wir bei Beobachtung der einzelnen oben erwähuten Krankheiten das Wissenswerthe mittheilen werden.

Bei den katarrhalischen Diarrhöen sahen wir von Blutegeln um den Nabel, nach Bedürfniss wiederholt, von schleimigen Getränken, und Amylum-Klystieren den grössten Nutzen. War der Schmerz geschwunden und das Fieber gemindert, so half uns das *Decoctum album* Sydenhami und später das Dowerische Pulver. Bei chronischem Verlaufe hatten wir überraschenden Vortheil von *Tart. emeticus* Einreibungen in die Bauchwand, von Klystieren aus *Sulfas Chinini* und Opium; innerlich gaben wir den Bleizucker mit Vortheil, eine Dosis von 3 — 4 gr. *pro die* wurde gut vertragen. Diese Methode liess uns auch Personen durch lange Zeit erhalten, deren Diarrhöen neben Marasmus bestanden. Luftveränderung, gänzliche Veränderung der Lebensweise und der Genuss einer schwach säuerlichen gekochten Limonade halfen uns in mehreren Fällen bei chronisch-katarrha-

lischer Diarrhoe, selbst ohne dass die von uns so eben gelobten Arzneien in Anwendung gebracht wurden.

Dysenterie.

Unter den Krankheiten, welche im Oriente jährlich viele Opfer fordern, steht jederzeit die Dysenterie oben an; denn seitdem die Pest seltener wurde, und den Verwüstungen des Blatternprozesses durch die sich verbreitende Vaccination Einhalt gethan wird, bleibt die Ruhr noch als eine furchtbare Seuche zurück, gegen deren epidemisches Auftreten die Behörden nicht so sicher und erfolgreich handeln können.

Dieses Kranksein in Constantinopel, in Rumelien, in Kleinasien, in Syrien, in den Küstenstädten Aegyptens schon bedeutungsvoll, wird in den südlichern Gegenden noch viel bösartiger, so dass sie in dem afrikanischen Tropenlande, im Bereiche des oberen Nildelta's, an den Niederungen des weissen Flusses nebst den Malaria-Fiebern und Blattern zur fast ausschliesslichen Herrschaft gelangt, und auch an den Küsten des rothen Meeres eben sowohl als im abyssinischen Alpenlande (Pruner p. 212) und in China sich sehr häufig findet.

In Algerien bedingt sie, wie bekannt, jährlich eine grosse Mortalität. Unter den sie begünstigenden Einflüssen sind als besonders hervorzuheben:

a) Die Hitze, weche Störungen der Lebersekretion bedingend auch den Darmkanal in einen hyperämischen Zustand versetzt, und eben hiedurch in Jahreszeiten, wo ein rascher Umsturz der Temperatur Statt findet, zum dysenterischen Prozesse ganz besonders zu disponiren scheint. Da jedoch auch nördliche Gegenden öfters an bedeutenden Ruhrepidemien leiden, so ist der Hitze keine zu grosse Bedeutung zu geben, obwohl wir zu behaupten wagen, dass die Epidemien des Nordens doch immer in ihren Resultaten noch milder sein mögen als jene des Südens.

b) Die Nahrungsweise; wer weiss, welch' eine Menge von Wasser-Melonen in Constantinopel consumirt wird, wie sehr der gemeine Mann an dem rohen Genusse der Trauben, Gurken, einer Art von Sauerkraut, der sauren Milch,

so wie der Früchte überhaupt hängt, und wie sehr noch eine grössere Aufmerksamkeit von Seite der Regierung auf die Reifheit und gute Qualität derselben zu wünschen wäre, der kann sich hierdurch zum Theil die Entstehungsweise des Uebels erklären, oder hierin wenigstens den Grund finden, warum dasselbe so leicht chronisch wird, da das von Vorurtheilen befangene Volk sich um so eher dem Genusse derselben hingibt, als es davon theils Erfrischung, theils Heilung erwartet. Bei Kindern scheint der gekochte Mais oftmals veranlassende Ursache zu sein.

c) Verkühlung; gewiss die wichtigste Ursache, daher das Erscheinen der Dysenterie gegen Ende des Sommers und im Herbste; in Aegypten tritt sie mit der Ueberschwemmung, in den afrikanischen Tropenländern mit den periodischen Regen auf. In Constantinopel häufen sich die Erkrankungen vom August an bis Mitte December, welche ob ihres nur zu häufigen chronischen Verlaufes in der Mehrzahl bis zum nächsten Sommer hinausziehen, wo sie entweder eine günstige Wendung nehmen, oder das Individuum unterliegen machen; daher auch statistische Tabellen über die Dysenterie immer erst nach 9 Monaten geschlossen werden sollten; jedoch auch im Frühjahre, wenn auf warme Tage kühle Nächte folgen, lässt sie sich beobachten.

Unter den Truppen wird sie häufig mit dem Beziehen der Lagerquartiere beobachtet, da eben die Nähe des Meeres, der dort herrschende raschere Temperaturwechsel, das daselbst gebräuchliche freiere Leben, so wie der dort leichter befriedigte Hang der Türken, sich fast nur mit Obst zu sättigen, von grösster Bedeutung sind. Der gemeine Mann des Civils gibt durch das Schlafen im Freien auf dem nassen, von Erdnebel umgebenen Boden sowohl als durch die Vorliebe für Branntwein und die rohe, vegetabilische Kost die meiste Veranlassung dazu; diess gilt von Muselmännern, Armeniern und Griechen, da die Arbeitsleute dieser Nationen sich in Sitten und Gebräuchen sehr gleichen, und sich überhaupt viel freundschaftlicher gegenüber stehen, als die höheren Kreise derselben.

Diese schädlichen Einflüsse wirken auf durch vorher-

gegangene Krankheiten geschwächte Individuen um so intensiver, so dass man im Herbste häufig Reconvalescenten an der Ruhr verliert.

In den Spitälern ist die Infection der Dysenterie nicht selten die Ursache der Verbreitung derselben, ein Umstand, welcher selbst bei der sorgfältigsten Verwaltung nicht immer zu verhüten ist.

Die approximative Ermittelung der Gelegenheits-Ursache hat auf die glückliche Behandlung der Ruhr gewiss einen wesentlichen Einfluss, denn, wenn auch in jedem Falle die ersten Wege in Folge der im Sommer herrschenden gastrischen Constitution mehr oder weniger leidend sind, so erscheinen sie es um so mehr, wenn unzweckmässige, schwer verdauliche Nahrungsmittel in den Körper aufgenommen wurden; der durch diese bedingte schädliche Eindruck ist in jener Jahreszeit allein schon hinreichend das Kranksein zum Ausbruch zu bringen, nur wird die Ausdehnung und Bösartigkeit desselben erst durch den Einfluss atmosphärischer Veränderungen bestimmt. Es bleibt aber immer eine unerklärte Besonderheit jener Jahreszeit, dass eben der Dickdarm die schädliche Wirkung erfährt, da sich der dysenterische Prozess nur höchst selten auch auf das Ileum fortsetzt, wir sagen unerklärt, da die Pathogenese, wie sie Pruner pag. 214 gibt, nicht eben als eine Bereicherung anzusehen ist; er sagt, dass sich mit der Unterdrückung der Hautausdünstung, welche in warmen und heissen Gegenden ausser den bekannten Säuren auch eine bedeutende Menge Stickstoffes ausscheidet, indem die Funktion der Nieren ebenfalls unter dem Einflusse der Hitze in den Hintergrund tritt, der krankhafte Strom sich nach dem bereits geschwächten oder gereizten Theile des Nahrungsschlauches wendet, wo die Kohlensäure neben der ammoniakalischen Fermentation eine bedeutende Rolle spielt.

Pruner beschreibt in pag. 215 eine acute fieberlose Ruhr, und wir vernehmen mit Staunen, dass sie bei robusten Individuen oft 48 Stuhlgänge in einer Nacht bedingen könne, dass die Kranken über Schmerzen im aufgetriebenen Unterleibe, der Harnblase, und über heftigen Tenesmus klagen,

ohne dass Fieber eintrete, ferner, dass sie oft schon in 24 Stunden der blossen Diät weiche, oder gewöhnlich nach dem Verlaufe einer Woche zum Rückschritte oder zum chronischen Siechthume sich wende.

Wir müssen nach den eingezogenen Nachrichten annehmen, dass der dysenterische Prozess in Constantinopel weniger heftig sei, als in Aegypten; da uns jedoch nie eine mit den oben erwähnten Erscheinungen auftretende acute Ruhr vorkam, bei der, selbst im Falle der baldigsten und günstigsten Scheidung nicht eine mehr oder weniger heftige Reaktion im Gefässystem beobachtet wurde, so können wir Pruner's Bemerkung nicht vertheidigen, sondern müssen vielmehr in die Richtigkeit derselben gerechte Zweifel setzen.

Pruner sagt ferner pag. 217: „Es ist heut zu Tage Niemanden mehr ein Geheimniss, dass bedeutende Verwüstungen auf der Schleimhaut des Darmkanals Statt finden können, nicht bloss ohne Fiebererregung, ja oft sogar ohne bedeutende Störung des Allgemeinbefindens."

Wer diese Beobachtung nehmen wollte, wie sie hingestellt ist, der müsste sich von der Innervation der Orientalen einen sonderbaren Begriff machen, und doch sind sie Menschen wie andere.

Sollte es Pruner entgangen sein, dass sich im Laufe des dysenterischen Prozesses die Heftigkeit der Fieber-Reaction im Verhältnisse mindert, als sich die jede chronische Ruhr begleitende Anämie ausbildet, mit dieser lässt der Schmerz im Unterleibe so wie der Tenesmus bedeutend nach, schwindet jedoch selten ganz, so dass sich der Kranke über weiter nichts als über das zeitweise Wiedererscheinen der flüssigen Ausscheidungen, über periodische Schmerzen und zunehmende Schwäche beklagt, bis er nach mehrmaligen sogenannten Recidiven (i. e. Auftreten acuter Dysenterie um die alten Zerstörungen) in seiner Vegetation so weit herabgesetzt wird, dass er in seinen Gesichtszügen unkenntlich geworden, zum Skelette abgemagert, mit seltenem, kleinem Pulse, kalten Extremitäten und nyctamblyopisch unter steten Schwankungen zwischen Zu- und Abnahme dem Uebel unterliegt.

Bei dieser chronischen Dysenterie beobachteten wir

häufig *Ceratomalacie,* welche jedoch keinen Charakter für dieselbe abgibt, indem sie auch bei *Hydrocephalus acutus,* bei Tuberculose und lentiscirendem Typhus von uns gesehen wurde; die inneren Theile des Auges bleiben rein, nur die Hornhaut wird im unteren Umfange in Folge ihrer geringen Resistenz und der vom unteren Lide auf sie ausgeübten Reibung nach und nach von aussen nach innen erweicht. Dieser Zustand ist meist ein sicheres Zeichen des bald eintretenden Todes, so dass es in zwei Dritteln der Fälle kaum mehr zum Iris-Vorfall kommt. Diese acute Hirnhaut-Erweichung begleitet Anfangs Lichtscheu und *Amblyopie,* später *Ptosis* der Lider und *Amaurosis.*

Die Haut hat durch die abgestorbenen, jedoch nicht losgestossenen Epidermis-Lagen und ob der Atrophie der Haut-Follikel ein Ansehen, was an Ichthyosis mahnt, und man könnte diesen Zustand auch eine symptomatische nennen. An allen rein gewaschenen Stellen werden Petechien sichtbar, welche Pruner (p. 233) nur einmal (!) gesehen haben will. Die Zunge solcher Kranken erscheint meist roth, glatt (*lisse*) und trocken; *Parotitis, Otorrhoe,* brandige Verjauchung der Mundschleimhaut, welche selbst die Wange in die Zerstörung zu ziehen im Stande ist, einseitige Lähmung des *nervus facialis,* so wie des *Sphincters ani* vermehren nicht selten die Reihe der Erscheinungen.

Ein nicht zu stillender Durst und Heisshunger peinigt die Kranken, da die mit dem Leiden höheren Grades bestehende Anästhesie des Vagus das Gefühl der Sättigung unmöglich macht. Derlei Patienten, in den Besitz hinreichender Menge von Esswaaren gebracht, geniessen selbe bis Erbrechen eintritt.

Der anämische Zustand solcher Kranken wird oft Ursache krampfhafter Bewegungen in den Extremitäten, so wie sich auch die peinlichen Gelenkschmerzen hierdurch erklären lassen. In den letzten Lebenstagen tritt häufig an einer oder der anderen unteren Extremität Obliteration der *saphena* oder Schenkel-Venen ein.

Durch sich bildendes Hirn- und Hirnhaut-Oedem sind die Geistesfähigkeiten derselben in den letzten Lebenstagen

nicht weniger getrübt, ihr Charakter wandelt sich gänzlich um, sie haben vor dem eintretenden Sopor eine grosse Unruhe, Unzufriedenheit und Sucht zu fliehen.

Wir gaben hier die Symptome, welche wir bei der chronischen Ruhr beobachteten, nicht nur, um zu zeigen, wie mit so ausgedehnten Zerstörungen nothwendiger Weise auch eine träge Action der Gefässnerven, hiermit ein langsamer, schwacher Puls gleichzeitig einherschreiten müsse, sondern auch um zu beweisen, wie sehr Pruner's Worte, dass die Verschwärungen im Darm-Kanale ohne bedeutende Störung des Allgemeinbefindens bestehen können, nur auf höchst seltene Fälle zu beschränken seien; dass man chronische Dysenterie ohne Diarrhoe haben könne, ist gewiss. Pruner erzählt, an der Leiche eines Negers ausgebreitete Verwüstungen im ganzen Dünndarme gesehen zu haben, welcher kurz vor seinem apoplectischen Tode alle seine Geschäfte verrichtete. Pruner erwähnt nicht, welcher Natur sie gewesen seien, ob tuberculös oder dysenterisch. Darm-Tuberculose und lentescirender Typhus vermögen ganz dieselben Symptome hervorzubringen, als die chronische Ruhr, so dass es nur nach genauer Erforschung der Entwickelung der Krankheit möglich wird, im Lebenden die Natur des Leidens zu erkennen; die Tuberculose gibt einigermassen einen Anhaltspunkt in den gleichzeitigen Zerstörungen der Lungen, obwohl man sich hierbei sehr täuschen kann, da der möglicherweise bestehende Pneumotyphus, so wie eine chronische Pneumonie bei Dysenterie für eine tuberculose Infiltration gehalten werden könnten. Nach einzelnen Fällen zu urtheilen ist auch die Entwickelung der Tuberculose nach Dysenterie und abgelaufenem typhösen Kranksein eine ausser Zweifel stehende Thatsache.

Der dysenterische Prozess als eine substantive Erkrankung der Schleimhaut des Dickdarmtractus erschien uns hiermit stets als fieberhaftes Leiden, jedoch zeigt sich in Constantinopel die Bedeutsamkeit desselben nach den atmosphärischen Einflüssen der verschiedenen Jahre, oder nach dem Bestehen anderer mehr oder weniger schädlicher Momente als eine sehr verschiedene. Die Errichtung von La-

gern, Excesse jeder Art, Vernachlässigung der Krankheit im Beginne, unzweckmässige Anwendung der Arzneimittel waren während unseres Aufenthalts in der türkischen Hauptstadt die wesentlichen Ursachen der mörderischen Epidemien, an welchen die Truppen in den Jahren 1842, 1843 und 1845 litten, jedoch wurde auch das Civil in jenen Epochen hart mitgenommen; leichtere Epidemien beobachteten wir jährlich. Die Resultate einer intensiven — malignen — Ruhr-Epidemie im Oriente sind so ungünstig, dass sich unter 100 Ergriffenen kaum 40 vollkommen herstellen, denn wenn auch nicht so viele im acuten Verlaufe des Leidens unterliegen, so ist es vielmehr der chronisch werdende Prozess, i. e. die in Folge profuser Ausscheidungen und der hierdurch gesetzten Vegetationsschwäche geschehende Entwickelung von Nachkrankheiten, welche das Leben zahlreicher Individuen untergraben; unter diesen beobachteten wir besonders häufig Ergiessungen in die Pleurasäcke, die Aufgabe diese zur Aufsaugung zu bringen, ist für die Natur in den meisten Fällen zu gross, der Organismus unterliegt nach monatlichem Siechthume; nicht selten treten tödtliche Pneumonien auf, oder es bildet sich Tuberculose*).

Bei diesen Epidemien beobachteten wir das häufige Vorkommen von ausgedehnten Lungenentzündungen, welche in mehr als der Hälfte der Fälle rechts, und immer in den untern Lappen auftretend die Innervation derart beeinträchtigten, dass sich eine Reihe von nervösen Erscheinungen, kurz die von den Vorfahren genannte *Dysenterie nervosa* bildete. Wir machen auf diesen Umstand ganz besonders aufmerksam, weil durch diese Complication der Stand der Dinge sehr erschwert und der günstige Verlauf der Ruhr fast unmöglich wurde, da durch die Vielseitigkeit der Erkrankungen die Kräfte der Patienten frühzeitig erschöpft werden. Die Pneumonie erschien zu zeitlich, als dass man sie als hypostatische hätte deuten können; Einfluss hierauf hatte die Constitution, bei vollblütigen und von Lungenentzündungen schon einmal Ergriffenen waren sie häufiger.

*) Cambai's Angaben über die Mortalität in Algier stimmen damit überein.

In den von Pruner (pag. 217 — 223) mitgetheilten Krankheitsgeschichten, deren Objekte mit dem Tode endeten, ist der Untersuchung der Brust-Organe keines Wortes erwähnt, auch im Sektions-Befunde wird sie nicht angeführt. Das gleichzeitige Bestehen von Hepatitis und Leberabscessen mit der Dysenterie haben wir schon besprochen.

Pruner (pag. 228) erscheint die Dysenterie in zweifachen Charakteren, als ausschwitzende und als geschwürig-brandige. Bei jener geht die Entzündung in den bösartigen Fällen dierect in Brand über, bei dieser tritt der Brand sehr oft zu einer langwierigen Verschwärung.

Von dem derzeitigen Standpunkte der pathologischen Anatomie kann der dysenterische Prozess an und für sich als kein ulceröser angesehen werden, wie es Pruner (pag. 229) zum Theil thut.

Der anatomische Charakter der auftretenden Ruhr, i. e. Schwellung, Injektion und Röthung, Erweichung (rothe, blutende), seröses Exsudat in der Form eines feinen (miliären) Bläschenanfluges und sofort kleine ähnliche Abschilferung des Epitheliums wi d in jedem Falle, dem leichtesten wie dem bösartigsten beobachtet, nur dass nach den Graden der Heftigkeit des Leidens die Schleimhaut in den höhern Entwickelungsstufen der Krankheit bald von einem schmutziggrauen, aus abgeschilfertem Epithelium und einem dicklichen glutinösen Exsudate bestehendem Stratum überzogen, und bei der Entfernung desselben zu einer leicht abstreifbaren, blutreichen, blassröthlichen, ins Gelbliche schillernden, gallertartigen Substanz erweicht erscheint, bald verschorft, durch seröse Infiltration des submucösen Zellstoffes ein unebenhügeliges, grossdrusiges Ansehen darbietet, oder endlich in dem höchsten Grade zu einer schwarzen, morschen, zerreisslichen wie verkohlten Masse entartet wird (Rokitansky).

Hätte hiermit Pruner eine ausschwitzende und brandige Ruhr angenommen, so liesse sich die Sache noch eher vertheidigen, weil primärer Sphacel ohne vorausgegangene Entzündung möglich ist, jedoch der Geschwürzustand kommt nur durch die nach und nach eitrig oder jauchig erweichenden Exsudate zu Stande; er widerspricht sich p. 230, indem er

sagt: „dass bei der chronischen Dysenterie beide Formen, i. e. die ausschwitzende und die geschwürige, häufig vereint kommen," ja ganz natürlich, weil es nur ein Prozess ist.

Die ontologischen Ruhrspezies, rheumatische, katarrhalische, gastrische, biliöse, entzündliche, nervöse und putride müssen wir zum Theil anerkennen, da es unstreitig ist, dass der dysenterische Prozess unter dem Einflusse des jeweilig herrschenden Genius verschiedene Modifikationen eingehen könne, uns scheint jedoch keine Unterscheidung wichtiger als jene der inflammatorischen und putriden, Verhältnisse, welche wenn auch von Neben-Umständen (Constitution des Kranken, der eingeschlagenen Behandlung) abhängig, doch ganz besonders von den atmosphärischen Bedingungen bestimmt werden; eben so mag es darin liegen, dass oft trotz aller Pflege das Uebel so leicht chronisch wird. Die übrigen Species scheinen uns weniger wichtig, da die Dysenterie als zunächst in der Schleimhaut beginnend immer ein katarrhalisches Leiden ist, und sich durch Mitleiden des Peritoneum auch zum rheumatischen wenden kann, wenn man überhaupt zur Unterscheidung nur das ergriffene Gewebe ins Auge fassen will.

Grössere Berücksichtigung verdient die Annahme einer gastrisch-biliösen, besonders in Fällen, wo nachweisbar der Genuss schädlicher Nahrungsmittel die Entwickelung des Leidens begünstigte, obwohl diese allein wohl selten den alleinigen Grund bilden dürften, übrigens der die Dysenterie stets begleitende Gefässsturm die Störungen der Verdauungswerkzeuge hinreichend erklären.

Die nervöse Dysenterie erkannten wir in der Mehrzahl der Fälle als eine mit Pneumonien complicirte (siehe oben). Bei jungen Personen, vorzüglich aber bei Kindern zarten Alters entwickelt sich im Laufe der Ruhr nur zu häufig eine Hirnstase, welche die nervösen Symptome sattsam erklärt.

In Constantinopel leiden die Eingebornen an leichteren Formen als Fremde, und die meisten Opfer der von uns beobachteten Epidemien waren albanische Rekruten; ihre Organisation ist zarter, der Widerwillen für den regulären Militärdienst, die Anhänglichkeit an ihr Vaterland grösser,

ihre frühere Nahrung von der Militärkost verschiedener als bei den in Kleinasien ausgehobenen Soldaten.

Frauen leiden seltener, und genesen leichter als die Männer, was sich wohl aus der grösseren Schonung, welche sie ihrem Körper angedeihen lassen können, erklären lässt.

Bezugs der Beziehungen des dysenterischen Prozesses zu andern Krankheiten bemerkten wir, dass dieser Individuen, welche durch schwere Pneumonien in eine wässerige Cachexie verfielen, rasch hinraffen könne; dass er sich auch mit Lungenphthisis und Typhus compliciren könne (Pruner pag. 233) bezweifeln wir nicht; sollten aber nicht die durch letztere bedingten Darmgeschwüre, welche sich auch bis ins Colon ausdehnen können, zu dieser Behauptung öfters Veranlassung gegeben haben.

Das Puerperalfieber (Pruner l. c.) steht ebenfalls in inniger Beziehung zur Ruhr; ein Satz, der nur zum Theil wahr ist, da der dysenterische Prozess in exquisiter Form und als primitiver nirgends als auf der Schleimhaut des Uterus als puerperaler Krankheitsprozess vorkommt; die übrigen Localleiden, welche hinter dem vagen Ausdrucke Kindbettfieber verborgen liegen, haben keine Aehnlichkeit mit Ruhr.

Dass die Dysenterie mit Augenentzündungen alternire, konnten wir nicht beobachten; im Gegentheile kamen uns aus den Lagerquartieren die verschiedensten entzündlichen Augenleiden gleichzeitig mit der Ruhr vor.

Das zwischen der Ruhr und den Typosen obwaltende Verhältniss besprechen wir bei diesen.

Wie ungünstig sich die Prognose bei Ruhrepidemien stelle, haben wir oben erwähnt, jedoch auch bei sporadischen Fällen lassen die Resultate viel zu wünschen übrig, worauf das in Constantinopel gebräuchliche Wechseln des Arztes und der Methode, so wie die geringe Aufmerksamkeit, welche man auf das Einhalten einer consequent strengen Diät verwendet, den grössten Einfluss üben; während bei den Ruhrepidemien die brandige Verjauchung der Dickdarm-Schleimhaut öfter beobachtet wird, als bei der sporadischen Dysenterie, wird diese fast in der Hälfte der Fälle durch den lentescirenden Prozess gefahrvoll.

Die k. k. öster. Internunziatur verlor im August 1849 ihren zweiten Secretär binnen 5 Tagen an einer Dysenterie, man konnte sie eine *choleriformis* nennen, so rasch war der Verfall der Kräfte, so täuschend ähnlich das Krankheitsbild mit der Cholera, ohne es gewesen zu sein.

Bezugs der Behandlung scheinen uns folgende Grundsätze die erspriesslichsen:

In acuten Fällen ist die strengste Diät ein Haupterforderniss zur baldigen und sicheren Heilung, dem Kranken wird nur Reiswasser, Gummischleim oder ein leichtes Salep-Decoct verabreicht. Allgemeine Blutentziehungen nutzten stets weniger als örtliche durch Blutegel an den After, oder an die empfindlichsten Stellen der Bauchdecke nach der Nothwendigkeit wiederholt, besonders aber dann, wenn sich secundäre Peritonitis einstellt. Wurden schädliche Nahrungsmittel aufgenommen, so wird die Behandlung mit Vortheil nach dem Drange der Umstände mit einem *Emeticum* aus *Ipecacuanha* oder mit Calomel in höheren Dosen 3—4 gr. *pro die* begonnen, dieses scheint dem in Constantinopel von mehreren Aerzten in Gebrauch gezogenen Tamarinden-Dekokt vorzuziehen zu sein. Nach vorläufiger Entleerung der aufgenommenen Stoffe genügen dann oft nur schleimige Mittel, nach dem Schwinden des Schmerzes mit einem *Ipecacuanha-Infusum* verbunden, Cataplasmen während der Dauer derselben, so wie auch Amylum-Klystiere, den weiteren Fortschritten Schranken zu setzen. Dauern mit Nachlass des Fiebers und der Schmerzen bei weicher Zunge die Darmausscheidungen fort, so täuschte uns das Dower'sche Pulver selten in seiner Wirkung; dasselbe wird immer schaden, wenn es in Fällen angewendet wird, wo die Zunge roth und trocken, und der Unterleib noch schmerzhaft ist; kleine Dosen von Calomel 1 gr. *pro die* und die *Tart. emeticus*-Salbe auf die untere Bauchgegend, wiederholte örtliche Blutentziehungen können dann nach dem Prozesse eine günstige Wendung geben, obwohl, wenn diese Symptome sich nach Ablauf von 14 Tagen noch erhalten, der Uebergang in den chronischen Verlauf schwer aufzuhalten ist.

Wird der Prozess lentiscirend, so lässt sich noch immer

die Heilung hoffen, wenn nur keine Diätfehler und hiedurch subacute Nachschübe statt finden. Bei solchem Sachverhalte handelt es sich weniger den Kranken auf Reiswasser zu beschränken als ihm leicht verdauliche Nahrung zu geben, da durch zu strenges Verhalten die Kräfte herabgesetzt werden; Frosch-Suppe, *Arrow-Root*, Sago, Reis, der Hammelsnacken entsprechen hier eben so dem Zwecke als innerlich das *Lichen Caragheensis* mit Klystieren aus *Sulfas Chinini* und Opium, welch' ersteres auch zu einer früheren Periode, wenn der erste Gefässsturm gemildert ist, von vorzüglicher Wirksamkeit ist. Von der Reihe der adstringirenden Mittel (theils dem Pflanzen- theils dem Mineralreiche entnommen) haben wir eben so wenig dauernden Erfolg gesehen, als vom *Lapis infernalis* durch den Mastdarm beigebracht und der innerlichen Anwendung der *Nux vomica.* Die zeitweise fortgesetzte Einreibung der *Tart. emeticus*-Salbe ist nicht zu vernachlässigen.

Ist der Kranke in eine unzweifelhafte Reconvalescenz getreten, so ist ein Landaufenthalt, zweckmässige Wahl der Nahrungsmittel, oder eine weitere Reise von unberechenbarem Nutzen, jedoch muss sie in Gegenden geschehen, wo die Dysenterie nicht endemisch herrscht. Auch nicht geheilte Kranke erfahren durch eine Luftveränderung eine günstige Umstimmung, was wir bei den zahlreichen in ihre Heimath geschickten Soldaten beobachteten. Veränderung der Lebensweise überhaupt hat oft überraschenden Effekt, so dass jeder Arzt gehört haben wird, dass in einzelnen Fällen der Genuss schwerer Nahrungsmittel, oder ein Excess Dysenterien zum Schweigen brachte, die vergeblich mit den verschiedensten Mitteln behandelt wurden; nur scheint das Warmhalten des Körpers unter jeden Verhältnissen zur Heilung unumgänglich nothwendig zu sein.

Liegt es in der Heftigkeit des dysenterischen Prozesses, die Schleimhaut brandig zu zerstören, so vermögen Blutentziehungen diese Tendenz nicht zu hindern. Grosse Reinlichkeit, nicht zu nahe Lagerung der Kranken an einander, Chlor-Räucherungen, Klystiere mit einer Lösung von Chlorkalk mit darauf folgenden aus Chinin und Opium leisten das Möglichste, i. e. die Rettung einzelner Kranken.

Es gehört zu den Curiosis unserer Beobachtungen, dass sich zwei Afterärzte bei einer chronischen Dysenterie über die Natur einer festen, harten, senkrecht im Unterleibe liegenden, unschmerzhaften und unbeweglichen Geschwulst consultirten, und sie durch Blutegel, Cataplasmen und Jodsalbe zu zertheilen suchten, was nicht gelang, weil es die Wirbelsäule war, die bei der extremen Abmagerung solcher Kranken und der Schlaffheit der Bauchhaut leicht fühlbar wird.

Die Verstopfung wird unter den höhern Klassen der Orientalen oft beobachtet, die Ursachen sind die ruhige, jede active Bewegung scheuende Lebensweise und der Missbrauch, welchen sie zur Beseitigung derselben mit Abführmitteln brauchen, die nicht selten zu profusen Diarrhoen Veranlassung geben, welcher eine um so grössere Schlaffheit und Schwäche der Muskelfasern des Darmkanals folgt; auch der Einfluss der Onanie ist nicht zu verkennen. Es gelingt nie einen solchen Zustand dauernd zu beseitigen, da sich Niemand zur Umänderung seiner gewohnten Sitten herbeilassen will; die kalte Douche, kühle Klystiere, Bewegung, Beschränkung auf die vegetabilische Kost und der Genuss frischen Wassers Morgens und Abends nützten uns bei folgsamen Kranken am meisten.

Pruner berührt die Constipation nicht.

Einen Fall von innerer Darmeinklemmung beobachteten wir im französischen Hospitale. Der früher stets gesunde 32jährige Mann ward mit den Zeichen einer heftigen Peritonitis in die Anstalt aufgenommen, welche, obgleich in ihrer Intensität gemindert, sich doch nicht vollkommen zurückbildete, die schon Anfangs trägen Darmausleerungen blieben aus, Erscheinungen einer Darmeinschnürung traten auf, unter welchen der Kranke den 11. Tag unterlag. Die Section zeigte ein $^3/_4$ Ellen langes Stück der dünnen Gedärme mit dem *Colon descendens* innig verwachsen, ersteres vielfach um die Axe gedreht und durch plastisches, sie eng zusammenklebendes Exsudat vollkommen unwegsam gemacht, den über der Einklemmung befindlichen Darmtract von Luft sehr ausgedehnt, und die Bauchhöhle mit

jauchigen, einem offenbar später gebildeten Exsudate erfüllt. Den Ileus besprechen wir bei den Nevrosen des Darmes.

Die Intestinal-Brüche sind in der Türkei gewiss häufiger als in Europa, Pruner berichtet auch für Aegypten dasselbe, ohne die Ursachen näher zu untersuchen, wir glauben, dass die Sitte des Volkes den Unterleib, besonders die obere Bauchgegend durch fest anliegende Binden warm zu halten, so wie die Excesse des Geschlechtstriebes dieselben ganz besonders begünstigen, die Tonlosigkeit der Vegetation unter den Türken, die Muskelschwäche, an welchen die Bewohner der Städte insbesondere leiden, sind jedoch ebenfalls in Berücksichtigung zu ziehen. Wir sahen nur Leisten- und Nabelbrüche, letztere nur bei Frauen. Eingeklemmte Leistenbrüche kamen uns im Militär 3 vor, wovon wir 2 mit Glück operirten, der dritte war bereits in Gangren übergegangen, der Kranke starb, die Section konnte nicht gemacht werden, der Brand in der vorgelagerten Darmschlinge konnte durch das Knistern beim Betasten der Geschwulst, durch das Verdrängen der Luft bis an den Grund des Bruchsackes, das Zurücktreten derselben den Leistenring beim Nachlassen des Druckes zu einer Zeit ermittelt werden, wo ausser der Stuhlverstopfung, dem Erbrechen und der Zeichen der Peritonäitis noch keine nervösen Symptome gegeben waren; die Percussion erleichterte die Diagnose wesentlich.

Dr. Warthbichler übte 3mal den Bruchschnitt mit entschiedenem Glücke, verlor jedoch einen seiner Kranken in der Reconvalescenz durch Blattern; interessant war es, dass das Exanthem an den Wundrändern zu einer Zeit schon deutlich sichtbar war, wo ausser dem Gesichte an keinem anderen Theile des Körpers der Ausbruch geschehen war.

Es erscheint uns eine schwer begreifliche Beobachtung, wenn Pruner pag. 241 trotz der Häufigkeit der Intestinal-Brüche in Aegypten behauptet, dass sich die Inquinal-Brüche selten einklemmen, und er bei ihrer Reduction nie die mindeste Schwierigkeit gefunden habe. Geist gab das Verhältniss der Repositionen zu denen der Einklemmungen als 5 : 7 an, sollte denn diese gewiss günstige Proportion

in Aegypten keine Bestätigung finden? wir wenigstens in Constantinopel sahen 6 Fälle, wo die Reduction durchaus nicht gelingen wollte, leider erlauben die Vorurtheile des Volkes dem Chirurgen nicht immer dem Bedürfnisse gemäss zu handeln, und so sieht man in Constantinopel jetzt noch Menschen an eingeklemmten Brüchen sterben, welche durch die Operation hätten gerettet werden können.

Ein der höhern Administration angehöriger Türke litt an einem eingeklemmten Leistenbruche, man verkannte das Uebel, und cauterisirte den vermeintlichen Abscess mit *Lapis infernalis*, ein künstlicher After entstand, welcher sich im Verlaufe von 2½ Monaten unter strenger Reinlichkeit, erweichenden Klystieren, und einer Compression an der Oertlichkeit so weit schloss, dass die Darmausscheidungen vollkommen durch den After abgingen, und nur eine Nadelkopf grosse Oeffnung in der Leistengegend zurückblieb, durch welche sich Luft und wenige Tropfen Darminhaltes entleerten, plötzlich trat Meningitis ein, die Wunde vergrösserte sich ohne brandig zu werden, und der Kranke unterlag nach 8 Tagen dem Gehirndrucke.

Die Hämorrhoiden werden bei Betrachtung der Gefässkrankheiten ihren Platz finden.

Mastdarmfisteln werden im Oriente durch die weite Verbreitung der Hämorrhoiden, die häufige Anwendung von Blutegeln an den After, so wie durch die Frequenz der Tuberculose ein oftmaliger Gegenstand der chirurgischen Behandlung; wir können uns schmeicheln so manche durch den Schnitt geheilt zu haben, jedoch nicht alle; da wir durch die Beschränkung der Eiterung bei Tuberculösen stets üble Folgen für das Lungen- und Darmleiden gesehen haben, so nahmen wir bei Ermittlung eines derartigen inneren Krankseins nie mehr das Messer zur Hand, sondern riethen stets den Patienten diese Ableitung nicht vermindern zu lassen. Pruner berichtet, dass die Mastdarmfistel-Operation in Aegypten nie zu üblen Folgen führe, und die Operirten viel rascher heilen als in nördlichen Gegenden, diese Beobachtung nehmen wir mit vollem Vertrauen hin,

und suchen den Grund in der Seltenheit des tuberculösen Prozesses in Aegypten.

Fissuren des Afters zeigten sich uns in Folge der Verstopfung, der Hämorrhoiden und des Durchfalles. Nach den hierüber gemachten Erfahrungen halten wir die subcutane Durchschneidung des Schliessmuskels nach einer Seite hin als ein wesentliches Behülfsmittel zur Heilung, jedoch ist es damit nicht abgethan, die örtliche Behandlung der Wunde und zeitweise Bäder mit etwas Kali causticum versetzt, schienen uns dann am besten zu wirken, und der von Bretonneau und Trousseau so gelobten Ratanhia-Klystiere vorzuziehen sein.

Der Mastdarm-Vorfall hat im Oriente eine in Europa nicht herrschende Ursache, d. i. die Sodomie, da Blenoorrhoeen des Rectum's bei ihrer längeren Dauer ihn sehr erschlaffen; man sieht unter den Türken Burschen von 20 Jahren blühenden Aussehens mit enormen *Prolapsus ani.*

Wir sahen im Dezember 1849 bei einem Kinde den Mastdarm in die Blase münden, es unterlag 5 Tage nach der Geburt, versuchsweise wurde die Mastdarm-Gegend eingeschnitten, jedoch nutzlos.

Die bedeutenderen Krankheiten des Darmkanals werden im Oriente so wie in Europa Ursache der verschiedensten Gefühle, welche durch Irradiation zu Stande kommen, diese halten wir für die Quelle der Hypochondrie, welche in ihrer Steigerung zur Beeinträchtigung der Freiheit des geistigen Wirkens zur materiellen Melancholie Veranlassung gibt.

Schliesslich erwähnen wir noch der Eingeweidewürmer. Uns kamen die *Taenia solium*, der *Ascaris lumbricoides*, der *Otyuris vermicularis*, der *Echinococcus* und der *Cysticercus cellulosae* vor, die Mehrzahl der an *Taenia* leidenden Kranken waren Soldaten aus Kleinasien und Rumelien; aus dem anthropologischen Theile unserer Mittheilungen wird die Einsicht gewonnen, dass die Einwohner der europäischen Türkei theils kein Osmanli-Blut (im strengsten Sinne des Wortes) in ihren Adern tragen, theils ist dieses durch vielfache mit anderen Nationen eingegangenen Kreuzungen fast untergegangen, daher aus dem Vorkommen der *Taenia solium* bei

den Türken auch ein Schluss auf das Bestehen derselben Krankheit bei Neugriechen, Armeniern, Zigeunern etc. gemacht werden kann, was sich auch in der Erfahrung bestätigt. Im Allgemeinen bemerkt man jedoch diese *Taenia* nicht sehr häufig, von *Botriocephalus latus* erinnern wir uns kein Beispiel gesehen zu haben.

Den *Ascaris lumbricoides* und den *Oxyuris vermicularis* sahen wir bei Kindern sowohl als auch bei jugendlichen Personen. Dem *Trichocephalus dispar* begegneten wir selbst nicht, jedoch versicherten uns andere Aerzte ihn beobachtet zu haben.

Nach Pruner sind die Eingeweidewürmer unter den Bewohnern Syriens und der Nilländer ausserordentlich häufig, selten öffnete er eine Leiche in Aegypten ohne Individuen von einer oder auch mehreren Arten zu finden. Die *Taenia lata* ist nach Pruner (pag. 245) nicht in Aegypten, wohl aber auf den Gebirgen von Syrien, in der Gegend von Aleppo, im Assirgebirge Arabien's, in Abyssinien und in den Negerländern endemisch. Wenige Negerleichen finden sich von diesem Parasiten frei, die Ascariden be leiten bei ihnen die *Taenia*, allein finden sie sich seltener. Pruner bemerkt bei dieser Gelegenheit, dass bei den Schwarzen der Volvulus und die Convulsionen häufig Folgen dieser Wurmkrankheit seien, ohne jedoch die Zeichen anzuführen, wie er ersteren mit Bestimmtheit zu erkennen im Stande war. Ueber die Species der ihm vorgekommenen Bandwürmer erheben wir in so ferne Zweifel, dass Pruner behauptet *Taenia lata* (p. 245) und *solium* (p. 247) beobachtet zu haben; nach den vielfältigen Untersuchungen der Naturforscher fand man bei Aegyptiern und Orientalen nur die *Taenia solium*; da er keine Beschreibung davon gibt, bleiben wir in Ungewissheit; wir sahen immer die Eilöcher seitwärts.

Pruner meint, es muss in Bezug auf die Aetiologie das Nachdenken erregen, wenn man sieht, dass die Aegyptier vom Bandwurme frei sind, während die Syrier, Araber, Abyssinier und Neger so häufig daran leiden, er hat denselben an den afrikanischen Beduinen den Bescharib eben so wohl als an den Söhnen der arabischen Wüste gefunden;

der Bandwurm scheint Pruner eine Mitgift der Nomaden-Völker und derjenigen Gegenden zu sein, wo die Bewohner vorzugsweise auf rohe thierische Nahrung: Milch, Käse, rohes Fleisch und Speck etc. angewiesen sind, während bei solchen Völkern, welche fast ausschliesslich von Vegetabilien leben, wie z. B. die Aegyptier die Rund- und Spulwürmer gedeihen. Die Frequenz des Bandwurmes in Kleinasien und Albanien und die Seltenheit desselben in den Städten der Türkei ist allerdings eine Bestätigung für Pruner's Meinung, jedoch sehen wir diesen Parasiten auch bei Personen entstehen, welche nach diesem Gesetze frei bleiben sollten; den Schlüssel hierzu geben Richter's interessante Beobachtungen über die Eier der Eingeweidewürmer, welche den Darmkanal verlassen, und durch Jahre hindurch trotz der ungünstigen Einflüsse ihre Lebensfähigkeit erhalten, bis sie entweder zu Grunde gehen, oder in den Darmkanal eines anderen Menschen zurückgelangen.

Das türkische Volk der Provinzen kennt die wurmtreibende Wirkung des Knoblauch's sehr gut, und es pflanzt sich in ihm die heilsame Sitte fort mit der rohen Kost diesen sowohl als auch den rothen Pfeffer zu geniessen, welch' letzteren die Abyssinier sehr stark in Gebrauch ziehen.

Pruner erzählt auch von der Wirksamkeit des abyssinischen Wurmmittels *Gosso* (Cosso) genannt. Bekanntlich hat Brayer zuerst die wissenschaftliche Welt auf diese Arznei aufmerksam gemacht, er übergab selbe dem Botaniker Kunth, welcher selbe zu den *Rosaceen* einreihte, und ein neues *Genus Brayera* aufstellte, der Species-Name *anthelmintica* sollte ihre Heilwirkung bezeichnen; in Brayer's Abhandlung (betitelt 9 Jahre in Constantinopel, Paris 1836) ist die Beschreibung dieser Pflanze eines der wenigen Puncte, welche den mit Constantinopels medicinischen Verhältnissen Vertrauten interessiren können, da wir seine 2 Bände mit dem Bedauern weglegten, dass er nach so langem Aufenthalte so wenig Gehaltvolles dem Publikum vorlegen konnte, denn theils berührt er die wichtigsten Seiten einer geographischen Nosologie gar nicht, theils sind seine Beobachtungen vor dem Forum der wissenschaftlichen Medizin ganz zu verwerfen.

Die Blumen der *Brayera* sind der wirksame Theil, und Brayer nennt sie nicht wie Pruner *Gosso*, sondern *Cotz* (im Arabischen) und *Cabotz* (im Abyssinischen, welches einen Knaul von Bändchen bedeuten soll, ein Ausdruck, der wahrscheinlich von dem Zustande entnommen ist, in welchem die abgegangene *Taenia* sich dem Auge darstellt. Das Wort *Cotz* soll jedoch weder arabisch noch abyssinisch sein, sondern es scheint armenischen Ursprung zu haben, welche Sprache eine der ältesten in der Welt ist (siehe Brayer 2. Band pag. 430). Die Engländer nennen diese Pflanze *Hagenia abyssinica*, sie wächst in Schoa und Amhara.

Wir konnten uns trotz mehrfacher Bestellungen diese Arznei nicht verschaffen, haben daher keine eigene Erfahrung darüber, jedoch wurde uns die spezifische Wirkung derselben von mehreren Aerzten, welche sich in Abyssinien längere Zeit aufhielten bestätigt, sie nennen selbe wie Pruner *Gosso*.

Die Bemerkungen Brayer's und Pruner's über die Art und Weise der Anwendung stimmen vollkommen überein, der Kranke muss wenigstens 1 Tag fasten, den zweiten Tag werden ihm wenigstens 6 Drachmen von dem aus den Blumen bereiteten feinen Pulver gereicht und zwar indem man sie mechanisch mit einem Pfund Wasser mengt, nach wenigen Stunden beginnen die Stuhlausscheidungen, mit der fünften und sechsten (sagt Pruner) folgt der Parasit in Knäueln gewöhnlich auf Einmal, jedoch selten mit Kopf und Hals. In Schoa werden die frischen Blumenblätter mit einem Beile zerhackt und mit frischen Wasser 5 Stunden infundirt. Nach Umständen wird bloss der Abguss als Reinigungsmittel, wie z. B. nach reichlicher Mahlzeit getrunken, oder auch dazu der Blüthenbrei wie Gemüse gegessen (Pruner pag. 247); er bemerkt ferner, dass der Umstand, dass in Abyssinien fast nie der ganze Parasit abgeht, und noch mehr das Fortleben der Einwohner unter den früheren Verhältnissen zu einer beständigen Wiedererzeugung des Uebels führe, und daher die wiederholte Anwendung des Mittels erfordere; es gibt dort Leute, welche fast alle 2 Monate davon nehmen. Da wo der Parasit nicht schon das

erste Mal ganz ausgestossen wird, ist der *Gosso* doch ein und immer unfehlbares Reagens, in diesem Falle gab Pruner nach Umständen zwei Tage später Calomel mit Ricinus-Oel, wiederholte das Mittel nach einigen Tagen in kleineren Gaben, und die vollkommene Austreibung des Bandwurmes gelang unfehlbar.

Die Spulwürmer widerstehen ebenfalls den kleinen Gaben von *Gosso* nicht, nur, meint Pruner pag. 249, sei es schwer bei Kindern das Mittel wegen des schlimmen Geschmackes anzuwenden.

Die von uns beobachteten *Taenien* wichen dem frischen *Cortex Punicae Granatorum,* welcher in Constantinopel in grosser Menge vorkommt, und besonders in Gärten gezogen wird, bekanntlich behauptet man, dass der cultivirte grössere Wurm treibende Kraft habe als der wilde. Der Anwendung des Mittels schickten wir eine strenge Diät voraus, und liessen ihr drastische Mittel folgen. Zweimal geschah es uns, dass *Taenien* durch den *Tart. emeticus* ausgetrieben worden, wir gaben ihn der Pneumonie halber, und ahnten die Existenz der Bandwürmer nicht; in einem dieser Fälle gingen 3 mehrere Ellen lange *Taenien* ab.

Des Versuches halber gaben wir 2 Male das *Oleum aethereum Filicis Maris,* 2 dr. in einem Orangen-Blätter-Aufguss und Gummischleim, wir schickten 2 Tage fette Suppe und gleiche Klystiere voraus und liessen Ricinus-Oel folgen, die Behandlung gelang.

Gegen die Ascariden nützte uns das *Santonin* mit Calomel in Verbindung.

Einen *Echinococcus* beobachteten wir in der Orbita eines 18jährigen Handwerkers, die Blase drängte das linke Auge nach oben und aussen, der Augapfel überragte den nach aussen umgeschlagenen Augenwinkel, der innere Theil der Lider und die Carunkel waren $1\frac{1}{2}$ Zoll über ihre normale Stellung hervorgetrieben, eine weiche, deutlicher als das Encepholoid fluctuirende, wie die übrige Haut gefärbte und unschmerzhafte Geschwulst darstellend, welche sich wie die Umgebung temperirt anfühlte. Nach Spaltung des oberen Augenlides und der Entfernung der Lappen eröffneten

wir die Orbita stichweise, wobei sich auch das Contentum der Blase als eine dünnflüssige, etwas getrübte, süsslich schmeckende Flüssigkeit entleerte, die Wände der Taubenei grossen Geschwulst waren mit flockigen Sediment belegt, das Mikroskop zeigte an den Wänden die mit Hakenkränzen versehenen Köpfe.

Einen *Cysticercus cellulosae* fanden wir bei einem 40jährigen Griechen an dessen rechtem unteren Augenlide als bewegliche, runde, erbsengrosse, unschmerzhafte, unter der gerötheten Conjunctiva sitzende Geschwulst; mit Pinzette und Scheere wurde er leicht entfernt. Bekanntlich veröffentlichten Hering und Sichel ähnliche Beobachtungen.

Wenn wir Pruner's Beschreibung recht auffassten, so ist der Parasit, welchen er zweimal in den Leichen der Neger, so wie in denen der Giraffe fand, ein *Cysticercus cellulosae*, er hält ihn für noch unbekannt.

Pruner schliesst seine Betrachtungen über die thierischen Parasiten mit sehr interessanten Mittheilungen über die *Filaria medinensis*, er nennt sie den *Dracunculus* (*Vena medinensis* Avicennae); er widerspricht der Angabe, als sei dieses Epizoon in Medina, Aegypten und Chorasan endemisch, die eigentliche Wiege dieses Parasiten sind nach ihm die Länder Kordofan, Sennar und Darfur, wo er *Fertit* heisst, ausserdem findet er sich wohl im Westen von Afrika, an der Goldküste und in einigen niederen Gegenden Indien's, Persien's und schon viel weniger an der arabischen Küste, wohin er wie nach Aegypten von den Karavanen verschleppt wird. Wir kennen die pathologischen Vorgänge, welche dieses Thier durch sein Festsetzen im Zellengewebe unter der Haut und zwischen den Muskeln, am Auge wie unter der Zunge verursacht, nur aus Schriften, jedoch kam uns nie ein hierauf bezüglicher Fall vor. Die Berichte, welche Künsemüller und George Busk über die *Filaria medinensis* machten, stimmen mit denen Pruner's vollkommen überein.

E.

Krankheiten der Respirations-Organe.



Die katarrhalische Constitution beginnt in Constantinopel mit der Mitte des Novembers und erhält sich bis gegen die Mitte des Mai, in Aegypten bringt sie Pruner zwischen dieselben Grenzen. Sie spricht sich wie überall Anfangs durch Reizungen geringer Heftigkeit in dem gesammten Schleimhautapparate aus und gibt später durch Steigerung ihres Einflusses zu tiefern Erkrankungen Veranlassung, wie wir sie nun näher betrachten wollen. Die Gripppe sahen wir in den Jahren 1842—45 und 1847; in Aegypten hat sie Pruner 1830, besonders aber in den Jahren 1837 und 1842 beobachtet. Ihr Auftreten fiel in Constantinopel in Jahreszeiten, wo sich die Luftconstitution als rheumatisch-katarrhalische aussprach. Wir bemerkten auch in den hiervon zahlreich ergriffenen Personen die Erkrankung der Schleimhäute mit dem Rheumatismus gepaart, welcher sich häufiger unter der Form von Nevralgie als unter der eines entzündlichen Prozesses in verschiedenen Geweben aussprach, Verhältnisse, welche den Arzt sehr wachsam erhalten mussten, um die jeweiligen pathologischen Veränderungen genau zu überwachen und ihrer Natur entsprechend handeln zu können. Wir sahen im Laufe der Grippe Pneumonien, Pleuresien, Peri- und Endocarditis auftreten, so wie tuberkulöse Individuen durch dieselbe in grosse Gefahr versetzt wurden; Entzündungsheerde um die auf chronischem Wege abgelagerten Lungenknoten begünstigten ihre Erweichung und rafften Individuen dahin, welche sich ohne jener Complication noch durch lange Zeit erhalten hätten.

Die früher allgemein gehegte Ansicht, dass die Lungenkrankheiten gegen Süden gänzlich verschwinden oder wenigstens sehr selten sind, wurde durch Lawson wesentlich modificirt; nur möchte er im Irrthum sein, wenn er ihre Entstehung eben nur durch die Erkältung in Folge der durch Local-Einflüsse herbeigeführten täglichen Temperaturwechsel erklären will, da ihre Entwickelung wohl noch andere Deutung zulässt.

Pruner stellt pag. 283 das Princip auf: So lange in einem warmen oder heissen Klima die Temperatur zwischen 25° bis 30° R. und darüber sich erhebt, und dabei die Wechsel zwischen Tag und Nacht auch bedeutend sind, entstehen gewöhnlich keine acuten Lungenleiden, die Verkältungen wirken auf die Leber und den Darmkanal zurück. Wenn aber die höchste Temperatur des Tages kaum 20° erreicht und in den Nächten auf 7°, ja auf 0° heruntersinkt, dann ist es sehr leicht der Fall, dass die Verkältung auf die Lungen zurückwirke. Wir glauben, dass er die Grenzen zu eng gestellt habe; übrigens macht er sich bezugs der Aetiologie der über Lawson erwähnten Einseitigkeit schuldig.

In der Annahme jedoch, dass Verkühlung einen wesentlichen Hebel zur Pneumonie-Bildung abgebe, kann es geschehen, dass an ein und demselben Orte nach der verschiedenen Elevation der Quartiere oder ihrer Stellung zu den Luftströmungen die Pneumonie bald häufiger bald seltener vorkomme. Die Meeresküste von Syrien hat viel weniger Lungenentzündungen aufzuweisen als der Libanon und Alep; das, was hier von einer Provinz erwähnt ist, wiederholt sich in jeder Stadt; die Truppen der am höchsten allseitig frei gelegenen Kasernen oder Wachhäuser in Constantinopel liefern die meisten Pneumonien. Aehnliche Verhältnisse finden sich auf den Hochebenen Arabiens, in den abyssinischen Gebirgen, und selbst auf dem tropischen Hügellande von Kordofan. Aegypten geniesst seit undenklicher Zeit den Ruf einen für Immunität von Lungenkrankheiten im Allgemeinen und vor Tuberculosen insbesondere günstigen Lage. Diese Annahme hat ihre Giltigkeit mehr

für die aus nördlichen Gegenden eingewanderten Fremden als für die Eingeborenen, indem für die aus dem Süden dahin gebrachten Neger gerade das Umgekehrte gilt (Pruner p. 283).

In Constantinopel sind die Lungenkrankheiten weit verbreitet, eine Beobachtung, welche mit der Meinung vieler Aerzte, die behaupten, dass dieselben ob der klimatischen Einflüsse durch das Vorwalten der Magen-, Darm- und Leberentzündungen in Hintergrund treten, im Widerspruche steht. Die Frequenz der Pneumonie ist insbesonders sehr bedeutend, gewinnt jedoch nur bei genauer physikalischer Untersuchung. Die Leber leidet allerdings durch die in der Umgebung von Constantinopel und in einigen Provinzen herrschenden endemischen Wechselfieber sehr und schwillt bei allen Krankheiten, welche der Umwandlung des venösen Blutes in arteriöses und der Fortführung desselben Hindernisse entgegensetzen, wie bei chronischer Bronchitis, bei Emphysem, bei Pneumonien, bei Tuberculose, bei Pleura-Exsudaten, Pneumo-Hydrothorax, so wie bei Typhus, bei chronischer Peritonitis, bei Dysenterien, bei Uterus- und Eierstockleiden, bei Stenosen der Ostien und Insufficienz der Herz- und Arterien-Klappen zu überraschender Grösse an; auch die Hepatitis erscheint in Constantinopel öfter als in Wien, so dass es klar wird, wie sehr dieses Organ unter dem Himmel Stambuls gestimmt sei, an jedwedem bedeutenden Leiden des Körpers einen lebhaften Antheil zu nehmen, jedoch die Häufigkeit einer primären und auschliessenden Erkrankung der Leber, wie man meist von den südlichen Klimaten behauptet, lässt sich in Constantinopel noch nicht bestätigen.

Die Pneumonie ist in der türkischen Hauptstadt auch im Civil sehr verbreitet, obwohl die Fälle im Militär, ob der Eigenthümlichkeit der Schädlichkeiten, denen sie ihr Stand aussetzt, ungleich zahlreicher sind. Die Tuberculosen, welche unter der Mannschaft vorkommen, bilden sich in der Mehrzahl aus den Hepatisationen, deren Lösung in den mit der grössten Strenge ausgewählten Truppen, nebst andern Ursachen, besonders ob der allgemeinen Ge-

müthskrankheit — der Nostalgie — leider nur zu häufig, nicht stattfindet, so dass man jährlich vom December bis Ende März bedeutende Verluste zu beklagen hat.

Die besprochenen Verhältnisse der geographischen Verbreitung beziehen sich besonders auf die acuten Entzündungen der Luftwege; es gibt jedoch Krankheiten derselben, welche sich unter diese Gesetze nicht bringen lassen, wie das Emphysem und die Bronchiektasie. Wenn auch diese beiden Uebel sich aus acuten Zufällen entwickeln und durch die hierdurch gesetzten materiellen Veränderungen nach und nach zu höherer Ausbildung gelangen können, so ist ihr Verlauf doch meist vom Beginne schon ein chronischer zu nennen, wenn wir das acute Emphysem, das sich bei Pneumonie, Tuberculose, Exsudaten an den freien Stellen in Folge der gesteigerten Athmung bilden muss, hiervon ausnehmen. Das chronische Emphysem so wie Bronchiektasie scheint uns im Orient weit mehr verbreitet als in höheren Breitegraden, wozu der Missbrauch des Tabaks überhaupt, besonders des Narkile's so wie der Uebergenuss der Venus, des Branntweins, in China, in Indien das Opiumrauchen wesentlich beitragen. Unter den von Mehmet Ali an den Sultan übergegebenen syrischen und ägyptischen Truppen sahen wir den chronischen Lungenkatarrh mit jenen Ausgangsformen eben so häufig als den Pannus. Im Oriente trägt übrigens zur Bildung des Emphysems auch die sitzende Lebensweise durch Erschlaffung des Zwerchfells bei, da das Streben aller Bewohner dahin geht, sich jede körperliche Anstrengung möglichst zu ersparen, um in ruhiger Behaglichkeit das Leben im wahren Sinne des Wortes versitzen zu können. Die den genannten Leiden folgende Erweiterung des rechten Herzventrikels oder Vergrösserung des ganzen Herzens steigert die asthmatischen Zufälle.

Unter den acuten Lungenleiden betrachten wir

a) den Croup. Wenn überhaupt Reizung des Kehlkopfes und der Luftröhre häufig entstehen und sich nicht selten bei gleichzeitig bestehenden exanthematischen, tuberculösen oder typhösen Leiden zu bedeutender Heftigkeit entwickeln, so tritt überdiess fast jährlich in Constantinopel

um den December eine Croupepidemie auf, welche das Leben vieler Kinder untergräbt. Im Jahre 1848 sahen wir diesen Prozess mehrmals im Rachen beginnen und in die Luftwege fortgepflanzt den Tod des Säuglings bedingen. Der Name Croup wird vielfältig gemissbraucht, indem man Pneumonie, acutes Oedem, acute Tuberculose, Pleuraexudate oder heftigen Katarrh damit tauft, wie sich bei mehreren Sectionen nachweissen liess, obwohl wir sehr gerne die Schwierigkeit einer unzweifelhaften Diagnose von Laryngeal- und Tracheal-Croup eingestehen.

In Aegypten soll er sehr häufig sein (Pruner p. 284) und sich besonders leicht bei Kindern kaukasischer Abkunft oder bei Fremden, auf ägyptischem Boden erzeugt, bilden können; welch' Vorrecht wir nicht recht einsehen. Die von Pruner aufgeführten Krankheitsfälle sind so allgemein, so unbestimmt gehalten, dass man die auf Croup gemachte Diagnose nicht gerechtfertigt findet.

Mit derartiger Erkrankung der Kinder zeigt sich auch gleichzeitig der Keuchhusten in grösserer oder geringerer Verbreitung. Wenn sich dieser auch im Verlaufe mit entzündlichem Lungen- oder Pleuraleiden höheren Grades complicirt, so sahen wir doch Fälle, welche eben nur im ersten Stadio die katarrhalischen Erscheinungen darboten, später aber als rein nervöse Monate hindurch bestanden, um dann entweder nach und nach aufzuhören, oder durch Ergriffensein der Nervencentren (Convulsionen), tetanische Zufälle den Tod zu bedingen. In den letzteren Fällen beobachteten wir, dass oft die leisesten Hautreize zu ausgedehntem Brande Veranlassung gaben, der als äussere Erscheinung der tiefen Erschütterung der Innervation anzusehen ist, so zwar, dass die Gefässnerven den übeln Gang der Krankheit zu einer Zeit andeuten, wo noch keine Zuckungen im moterischen Apparate gegeben sind.

Pruner scheint den Keuchhusten nur auf Bronchitis zurückführen zu wollen, worin er eben so Unrecht haben dürfte als die öffentlichen Vertheidiger dieser Ansicht. (Marcus senior, Broussais, Zehetmayer.)

b) Das Oedem der Glottis beobachteten wir sowohl bei typhösen Leiden als bei Tuberculosen und 2mal bei Scharlach. Wir versuchten (bald nach unserer Ankunft in Constantinopel) den Kranken durch die schleunigst gemachte Tracheotomie Hilfe zu leisten, unterliessen jedoch, während unseres weitern Aufenthalts, in solchen Fällen jeden operativen Eingriff und zwar aus Gründen, welche bei Durchlesung des Standpunktes der Medizin in der Türkei Jedermann einleuchten werden. Pruner erwähnt dieser Krankheitsform nicht.

c) Die Bronchitis, eine Benennung, hinter welcher sich für die meisten der Auscultation fremd stehenden Aerzte Stambuls die Pneumonie verbirgt. Da der neue französische *terminus Bronchite capillaire*, in Constantinopel Aufnahme gefunden hat, so ist die Diagnose: Bronchitis, um so mehr im Schwunge. Wir müssen daher jedem die Türkei, Syrien und Aegypten bereisenden Arzte rathen, sich solche Species von Bronchitis selbst genauer anzusehen, um nicht im blinden Vertrauen auf die Aussage dieses oder jenes die falsche Ueberzeugung in die Heimath einzutragen, als kämen in diesen Gegenden keine Pneumonien oder Tuberculosen vor.

Da wir in der *Bronchitis capillaris* anderer Aerzte bald einen weit verbreiteten Lungenkatarrh, bald eine Pneumonie oder chronisches Emphysem fanden, so konnten wir die Besonderheit dieser Krankheitsform nicht eher einsehen, bis uns die Gelegenheit gegeben war den Geist der französischen Autoren durch die Güte eines verdienten Arztes der Pariser Schule, des Dr. Fauvel, zu verstehen, welcher selbst in den *Mémoires de la Société médicale d'observation* einen trefflich verfassten Artikel hierüber veröffentlichte. Wir sind der Zeit von der Besonderheit dieser Form (besonders durch die zeitliche Bildung eines weit verbreiteten acuten Emphysems ausgezeichnet) überzeugt; wir beobachteten sie nach Masern bei Erwachsenen häufig, bei Kindern ist ihre Verbreitung ungleich grösser.

Bezugs des Emphysem's (als eine der häufigsten Ursachen des Asthma) berufen wir uns auf das oben Ange-

führte. Nur müssen wir unser Verwundern aussprechen, dass Pruner das Asthma an Negern nicht beobachtet haben will, da denn doch die meisten Eunuchen an chronischem Lungenkatarrh leiden, der früher oder später zu Emphysembildung Veranlassung gibt, dessen Folgen sie unterliegen.

d) Die Haemoptysis. Diese ist häufig durch die grosse Zahl von Tuberculosen, so wie andererseits die nicht seltenen rechtsseitigen Herzhypertrophien hiezu Veranlassung geben.

Pruner übergeht diese Ursachen ganz und verliert sich in dem Bemühen, diese Krankheitsform nur an die Personen mit weisser Haut zu binden. Hätten wir nicht so viele in der Truppe dienende Neger am Bluthusten leiden gesehen, so würden wir mehr Neigung haben, dieser seiner Angabe Glauben beizumessen. Freilich spricht Pruner (pag. 288) nur von der Hyperämie der Lungen; jedoch setzt nicht auch Tuberculose, nicht die genannte Herzkrankheit diese? geht der primär auftretende *Infarctus haemorrhagicus* (nach Bochdalek aus Entzündung der Lungenarterien-Verzweigungen entstehend) nicht häufig in Tuberculose über? Die Resultate der Haemoptysis sind selbst in den Fällen, dass die von uns erwähnten Ursachen noch nicht bestehen, in der Truppe immer sehr misslich, da ein Infarctus sich nur äusserst selten aufsaugt, meist wird er durch die sich um ihn bildende Pneumonie, durch Umwandlung in Tuberkelstoff oder durch brandige Zerfliessung tödtlich. Die glücklichsten Fälle in dieser Hinsicht waren jene, wenn sich der Verdacht eines Wechselfiebers vertheidigen und später rechtfertigen liess, da die Klystiere mit Chinin in wenigen Tagen mehr leisten, als der frühere antiphlogistische Apparat.

Blutflüsse bilden sich unter dem Einflusse des Südwindes viel leichter als bei herrschendem Nordwinde; besonders fiel uns dieses in den Respirationsorganen auf, so dass sich Malaria-Nevrosen der Lungen meist in dieser Art darstellten. In den von endemischen Wechselfiebern heimgesuchten Gegenden ist diese Beobachtung durch jährliche Erfahrungen zur Evidenz nachgewiesen; wird nicht schleu-

nige Hilfe geleistet, so unterliegt das Individuum in Folge der in dem innern Organe geschehenen profusen Blutungen, welchen mit zunehmender Defibrination des Blutes auch Extravasat in andere Theile folgt, wovon die *Pupura haemorrhagica* das sichtbarste Symptom ist. Die Erscheinungen rechtfertigen im Ganzen die Benennung Werlhoff'sche Krankheit, nur zeichnet dieselben eine an gewisse Tageszeiten beschränkte Periodicität aus.

Pruner erwähnt pag. 289 etwas Aehnliches; nur können wir nicht glauben, dass unter solchen Umständen Nitrum und Digitatis so wie die Blutegel am After Erleichterung gebracht haben.

e) Die Pneumonie*). Ihr häufiges Vorkommen in Constantinopel wurde oben erwähnt; in Aegypten soll sie nach Pruner (pag. 289) oft Jahre lang gar nicht vorkommen. (Hat man die physikalischen Mittel wohl immer genau gehandhabt? muss man sich fragen.) Jedoch müssen wir ihm zugeben, dass die aus dem wärmeren in ein nördlicheres kälteres Klima gebrachten Neger ganz besonders daran leiden, denn die in der türkischen Truppe dienenden Schwarzen (Neger, Abyssinier, Berbern) leiden daran häufig und die Tuberculose, der sie so oft unterliegen, ist gewöhnlich eine aus der Hepatisation sich hervorbildende tuberculöse Infiltration.

Wenn sich in Constantinopel die Häufigkeit der Pneumonie auch mit dem Eintritte der schönen Jahreszeit mindert, so mangeln doch Fälle davon im Sommer nie, es finden sich darunter einzelne, welche als Folge des von der Leber auf die Lunge überspringenden entzündlichen Leidens gedeutet werden können. Pneumonien sind im Sommer stets gefährlicher als im Winter. Die Dysenterien compliciren sich nicht selten mit Pneumonien, so wie wir auch während der Cholera 1847—48 in der Reactionsperiode sehr häufig Lungenentzündungen auftreten sahen, welchen den ohnehin misslichen Stand noch mehr erschwerten. Die Blat-

---

*) Wir besprechen hier die lobäre, sei sie primitiv oder sekundär, da die vesiculäre und lobuläre meist andere Krankheiten compliciren.

tern und Masern werden durch die Complication mit denselben sehr verheerend. In den Wintermonaten der Jahre 1845, 1846, 1847 und 1848 erschienen die Pneumonien unter der Truppe in solcher Ausdehnung, dass man im Durchschnitte 32 Fälle unter 100 neu angekommenen Kranken zählen konnte, und zwar wurden nur jene in die statistische Tabelle aufgenommen, welche sich durch matten Percussionston, bronchiales Athmen und Bronchophonie kundgaben. In 2000 bezugs des vorwaltenden Sitzes zusammengestellten Pneumonien sahen wir 1219 rechts- 781 linksseitige; von ersteren 641 von oben, 578 von unten und seitlich entspringend, von letzteren 390 von oben, 391 von unten und seitlich entspringend, in 576 Fällen war sie doppelt, in 225 derselben gekreuzt. Die Pneumonien erschienen bedeutend häufiger hinten als vorne. In den Sommermonaten war die Zahl der unten und seitlich beginnenden Pneumonien eine grössere als im Winter, jedoch immer beschränkter als jene der Lungenspitze. Die Race macht in der Localisirung der Pneumonieen den Unterschied, dass bei Schwarzen in 100 Fällen 80 — 85 an der Spitze vorkommen; die Frequenz der Tuberculose gibt hiezu den Schlüssel. Aus dem Erwähnten wird ein überwiegendes Auftreten der Pneumonie auf der rechten Seite ersichtlich, welches übrigens mit den allseitigen Erfahrungen übereinstimmt. Die Besonderheit des von uns angegebenen Sitzes liegt in dem vorzüglichen Ergriffensein der Lungenspitze, da Pelletan, Andral, Bouillaud sich für eine grössere Frequenz der untern Pneumonie als der obern aussprechen. Solche Beobachtungen lassen sich unseres Erachtens in Militärspitälern, wohin die Kranken zeitlicher gebracht werden, mit mehr Sicherheit anstellen, als im Civil, denn ist die eine Lunge grösstentheils ergriffen, so wird der Ausgangspunkt der Pneumonie schwerlich mehr ermittelt, um so weniger, da eine später entzündete Lungenpartie oft rascher die Metamorphose der Hepatisation eingeht als eine frühere, ja durch die Verbreitung der Entzündung die Ursprungsstelle derselben theilweise in Rückbildung übergehen kann. Aus der vorherrschenden Localisirung der Pneumonie in der obern Lungenhälfte lässt

sich auch vielleicht zum Theil ihre grosse Neigung, chronisch zu werden, erklären. Es kamen Fälle vor, in welcher alle rationellen Zeichen (mit Ausnahme der physikalischen) eine Pneumonie andeuteten; und doch erwies die Auscultation und Percussion ihr Bestehen erst einige Tage später; wahrscheinlich ist hier Anfangs eine centrale Hepatisation gegeben gewesen.

Bei dieser Menge von Lungenentzündungen stellte sich uns die Frage: sind sie genuine, oder primäre Pneumo-Typhen, wie sie besonders im Winter 1846—47 in den nördlichen Gegenden auftraten? Jeder gebildete Arzt kennt die Schwierigkeit der Auffassung der wahren Natur im Lebenden, bevor nicht eine Reihe von Beobachtungen vorliegt, um aus dem Charakter, mit welchem sich das Leiden darstellt, aus dem Laufe und den Endresultaten des Krankseins sich ein Urtheil erlauben zu können; berücksichtigen wir jedoch das seltene Vorkommen von Krankheitsbildern, welche die Annahme eines *Ileo Typhus* rechtfertigen liessen, der sich denn doch als secundärer in einer Reihe von Fällen darstellen musste, ferner den geringen Antheil, welchen der Unterleib überhaupt bei allen Pneumonieen hatte, die Heftigkeit, die rasche Verbreitung des entzündlichen Prozesses im Lungengewebe, seinen vorwaltenden Sitz gegen die Lungenspitze, die hohe Ausbildung des bronchialen Athmens, der Bronchophonie und der consonirenden Geräusche, die mit der Zunahme der örtlichen Affection in gleichem Verhältnisse sich steigernde febrile Reaction, die Möglichkeit, alle in vielen Fällen aufgetretenen sogenannten nervösen Erscheinungen mit der Heftigkeit der Pneumonie in Einklang zu bringen, so wie die auffallende Erleichterung, welche allgemeine, rasch wiederholte Blutentziehungen im Beginn des Leidens schafften (freilich für Bouillaud nicht beweisend), so konnten wir in der grössten Anzahl derselben keine typhöse Natur annehmen, zu welchen Gründen noch Sectionen im k. k. österreichischen Nationalhospitale zu fügen sind, bei welchen die hepatisirten Lungen nie jene livide ins Violette ziehende Färbung, jene Mürbigkeit und Zerreisslichkeit darboten, welche nach Rokitansky den

Pneumo-Typhus bezeichnen; eben so wenig waren die Bronchialdrüsen Sitz eines typhösen Produktes.

Die Entwickelung der Hepatisation war in den Wintermonaten meist so rasch, dass sie in 24 Stunden zur Ausbildung gelangte.

Die Pneumonien erschienen uns häufig von gelber Hautfärbung begleitet, geht diese von der Erkrankung der Blut-Mischung aus (Engel), so bedingen sie schon frühzeitig einen zur örtlichen Affection unverhältnissmässig grossen Schwächezustand. Die sogenannten nervösen Erscheinungen treten zeitig und in besonderer Heftigkeit auf; Blutentziehungen erleichtern nicht, während bei icteröser Färbung der Pneumoniker in Folge der Verbreitung der Entzündung auf die Leber die allgemeinen Erscheinungen dem topischen Leiden entsprechen, die Beeinträchtigung der Innervation nicht so gross ist, wie bei der frühern Form und Blutentziehungen wesentlichen Nutzen bringen. Ist eine wirkliche Pneumocholose gegeben, so geben das Missverhältniss der Intensität der Färbung zur örtlichen Affection, der mehr häufige als kräftige Puls, der entschiedene Vortheil, welcher durch Brechmittel bewirkt wird, den besten Aufschluss.

So wie indurirte Stellen in den Lungen ohne Schmerz und Fieber bestehen, so sahen wir auch acute Pneumonien ohne denselben, jedoch in der ungleich grössern Anzahl erschienen sie damit begleitet; wenn es nun auch schmerzlose Pleuritis gibt, so möchten wir den Schmerz doch nur aus dem Mit-Ergriffensein des Rippenfells erklären; derselbe entsprach bald der Hepatisation, bald wurde er in entfernten Stellen (am Bauche) gefühlt, was aus dem Laufe der Zwischenrippen-Nerven gedeutet werden kann. Mit hochgradiger Hepatisation schweigt der stechende Schmerz und wird dann durch die Athemnoth und die quälende innere Beängstigung ersetzt. Der die Pneumonie so häufig begleitende Magenschmerz mag einem Leiden des Vagus oder einem Katarrh des Magens zuzuschreiben sein. Pneumonien mit geringer Pulsbeschleunigung verliefen stets gut. Pneumonien mit farblosen Sputis schienen uns stets bedenklicher als jene, deren Auswurf im Beginne mit mehr oder

weniger Blut gemischt war. Das zeitliche Auftreten der Fibringerinnsel in demselben (deren längst gekannte Wichtigkeit für die Prognose Remak ins Gedächtniss rief) war uns eine der besten Stützen, eine baldige und glückliche Lösung der Krankheit zu hoffen.

Pneumonien mit sehr sparsamem oder ohne Auswurf bemerkten wir mehrmals. In der Reconvalescenz zeigten sich häufig Ohrenflüsse (sollte der zum Ohre gehende Ast des Vagus hierauf einen Einfluss haben? —); auch bei Tuberculosen sind sie nicht selten.

Der pneumonische Prozess complicirte sich häufig mit Erysipelen, welche in der Periode der Abnahme des erstern auftraten; in mehreren Fällen schien es, als entsprächen sie der Hepatisation, verbreiteten sich jedoch im kreisenden Gange über das ganze Gesicht. Ihr Erscheinen hat üble Bedeutung. — Wir sahen in kräftigen Individuen durch Pneumonien, Pneumo-Hydrothorax sich bilden und erklärten uns die Erscheinung als durch umschriebenen Lungenbrand oder durch einen perforirenden Lungenabscess vermittelt.

Mit Zunahme der Hepatisation entwickelten sich meist in gleichem Verhältniss die nervösen Erscheinungen, und da diese zur Periode der geminderten Hyperinose häufiger waren als zur Blüthe derselben, so möchten wir jene nicht aus der Beschaffenheit des Blutes (Waller), sondern vielmehr aus den Störungen des Kreislaufes ableiten.

Bei mehreren zarten Individuen sahen wir nach geschehener Hepatisation Convulsionen, welche sich durch eine Stase im excitomotorischen Apparate in Folge einer dahin geschehenen Reflexaction erklären liessen.

In einem Falle trat nach linkseitiger Hepatisation (beim Fortbestande freier Hirnthätigkeit im Laufe des Tages) Lähmung der untern Extremitäten und der Blase ein; um den dritten Brustwirbel bestand eine grosse Empfindlichkeit, die sich unter dem Drucke zum Schmerze steigerte, welcher, sich in die Arme fortsetzend, die Bewegungsfähigkeit derselben trübte. Wir erklärten uns den Zustand durch eine coëxistirende Meningitis spinalis oder durch Ueberspringen

des entzündlichen Leidens auf die Beinhaut der Wirbel, ihre Zwischenbänder und die Häute des Rückenmarkes, so zwar, dass die letzteres umgebenden Exsudate sowohl die Fortpflanzung der motorischen Thätigkeit vom kleinen Gehirn und verlängerten Marke auf die Peripherie, als auch die Leitungsfähigkeit der sensitiven Nerven an den leidenden Stellen unterbrachen.

Der von den Wirbeln bis zu den Fingern fortlaufende Schmerz folgte dem Gesetze der Irradiation.

Drei allgemeine Blutentziehungen in den ersten zwei Tagen, örtliche Blutentziehungen durch Schröpfköpfe am Rücken, zwei in Eiterung erhaltene Vesicatore an der Seite des fünften Brustwirbels, Digitalis und Calomel setzten die Methode zusammen. Der Kranke genass im Zeitraume von 2 Monaten vollkommen.

In dem Hospitale auf Maltépé verlor ein junger kräftiger Soldat in Folge einer linkseitigen Pneumonie, welche in eitrige Zerfliessung überging, innerhalb 5 Tagen beide Augen, das linke röthete sich zuerst, und zeigte unter dem oberflächlichen, breitmaschigen, schmutzigrothen Gefässnetze ein tiefer liegendes, dichtes, eng sich um die Cornea anschliessendes, von blass-röthlicher Färbung; die Demour'sche Haut trübte sich in der ganzen Ausdehnung, wodurch die Hornhaut ein mattes, glanzloses, nebliges Ansehen erhielt, und die von und für sich erkrankte Iris noch mehr entstellt erschien; eine bedeutende Menge Exsudat nahm den Boden der vordern Augenkammern ein, die Pupille war starr, excentrisch, nach unten und innen verzogen und mit Fibrin-Ablagerung zum Theil erfüllt; das Sehvermögen war bis zur Lichtempfindung aufgehoben, der Kranke durch grosse Hitze, heftigen Schmerz im und um das Auge, sowie durch Lichtscheue und Lichtbildung gequält; jene verlor sich jedoch in dem Masse, als die in und um den Bulbus abgesetzten Exsudate zunahmen, und dieser — stufenweise vergrössert und durch den infiltrirten Zellstoff der Orbita aus der natürlichen Begränzung getrieben, den Orbitalrand überragte, um dort — unbeweglich gehalten — dem Drucke der abgelagerten Stoffe zu erliegen. Bevor die eitrige Zerflies-

sung dieser begann, bildete sich derselbe Zustand auch im rechten Auge aus; der Kranke unterlag, jedoch da er Türke war, konnte die Section nicht gemacht werden. Als Zufälligkeit lässt sich diese acute Zerstörung des Sehorgans nicht betrachten, sie steht offenbar mit dem Lungenleiden in innigem Zusammenhang.

Mit den Worten: *Crisis infausta, metastasis* lässt sich die Sache nicht abthun, um so weniger, da sich gegen beide so viele Stimmen erhoben haben (und gewiss mit Recht). Dieser Fall hat Aehnlichkeit mit jenen, welche bei *Phlebitis puerperarum* vorkommen. Hat auch hier in den Venen der Chorioidea ein entzündlicher Prozess stattgefunden?

Die Möglichkeit wäre ja gegeben, dass von der Lunge Eiter in die Venen des Auges überführt wurde, jedoch bedarf es dieses nicht, jedes Fibrinklümpchen vermag den Lauf des Blutes in den Venen zu hemmen, oder es können sich ja ohne weiteres mechanisches Hinderniss die Venenhäute der Chorioidea entzündet und das Blut secundär zum Stocken gebracht haben.

Nach Cruveilhier stellt sich bei der Pneumonie öfters Entzündung der Lungenarterien bald in ihren Hauptästen, bald in ihren Verzweigungen ein, die Lungenvenen fand er nie entzündet, woraus zu schliessen sei, dass die Beschaffenheit des Blutes, und nicht die der Wandung *Phlebitis* verursache. Rokitansky selbst erwähnt der faserstoffigen Gerinnungen in den Herzhöhlen sowohl als in den grossen Gefässen, und namentlich nicht selten in den Ramificationen der Lungenarterien des pneumonischen Lungenlappens; sie sind an der innern Herzauskleidung und innern Gefässhaut stellenweise angelöthet, wodurch eine secundäre Irritation ausser Zweifel gesetzt ist.

Eine centrale Ursache, wie Exsudat um die Wurzel oder den peripherischen Verlauf der Sehnerven, konnten wir als Grund der Erblindung nicht annehmen, da im Falle einer Ausschwitzung im Gehirn wahrscheinlich noch anderseitige Erscheinungen gegeben gewesen wären, und hierdurch wohl Amaurose, jedoch nicht nothwendig eine acute Zerstörung der Bulbi entstehen müsste.

Bei alten Personen kommt die Pneumonie häufig vor und wird oft die Todesursache.

Bei den Negern, sagt Pruner, pag. 290, ist es mehr der allgemeine Fieberzustand, als die lokalen Symptome, welche in die Augen fallen. Wer viel mit Pneumonien zu thun hatte, wird die Gehaltlosigkeit dieser Worte einsehen; wir sahen viele Lungenentzündungen bei Negern, können jedoch als Besonderheit nur die grosse Tendenz tuberculöse Infiltration zu bilden hervorheben. Wir müssen überhaupt bedauern, dass Pruner die Pneumonie so oberflächlich behandelt hat.

In den Leichen der an Pneumonie Gestorbenen findet man (sagt Pruner pag. 291) rothe Hepatisation und schwarze Infiltration; letztere ist bedingt durch vermehrte Pigment-Ablagerung, welche in einem gewissen Alter physiologisch vorkommt, oder als Effect vorausgegangener Prozesse, wie hämorrhagischer Exsudate (worauf Bochdalek den *Infarctus haemorrhagicus* zurückführt), retrograd gewordener Tuberculose und indurirter Pneumonie anzusehen ist, obwohl in Kohlenbergwerken durch die Aufnahme des Kohlenstaubes eine Lungenmelanose vorkommt, die zur acuten Zerstörung (Makellar's schwarze Phthisis) führt, — welch letzterer Umstand für Pruner nicht zur Erklärung dienen kann. „Die Pneumonie ist sehr selten (sagt Pruner l. c.) und endet mit Ausschwitzung plastischer Stoffe, wobei wir die Hepatisation der Lungen nur bis zur rothen gedeihen sahen.“ — Man weiss jedoch ziemlich allgemein, dass peripherische Pneumonien immer die Pleura mitleiden machen, und die Ausschwitzung eben den anatomischen Charakter der Krankheit bildet; so wie dass jede Hepatisation, um zu heilen, wahrscheinlich auch die Schmelzungsperiode durchlaufen muss.

Die Pneumonie war zur Winterszeit häufiger mit *Endo-* oder *Pericarditis* begleitet als im Sommer.

Uns wich keine Pneumonie zwischen dem 3. und 4. Tage, wie Pruner angibt; eine vollkommene Lösung in 14 Tagen war uns stets die schnellste und glücklichste Wendung der Krankheit.

Da Pruner in der Beschreibung der Lungenkrankheiten trotz der ausführlichen Aufzählung der übrigen Symptome die der Percussion und Auscultation stets als bekannt voraussetzt, so hat der Leser auch keine Einsicht in die Art jener flüchtigen Pneumonien.

Unter den sogenannten kritischen Ausleerungen waren uns der Auswurf, der Schweiss und das Harnsediment stets eine sicherere Stütze als die *Hydroa febrilis.* Unter den Todesursachen kamen uns bei Pneumonien die Erstickung, die Lungenlähmung (durch acutes Oedem), die Apoplexie seltener vor als der Uebergang in Eiterung, tuberculöse Infiltration, oder ausgedehnte Lungeninduration; diese Nachkrankheiten eingerechnet, stellte sich das Resultat während dem epidemischen Herrschen der Pneumonie derart, dass unter 100 ausser Zweifel stehenden Fällen 17 unterlagen.

Unter den die Lungenentzündung begünstigenden Ursachen heben wir für Constantinopel ausser den Verletzungen, der Verkühlung, bestehende Tuberculose, den Uebergenuss der persischen Wasserpfeife (bei Nichtgewöhnung derselben), den Missbrauch mit geistigen Getränken, so wie die ölige Nahrung (Oliven, Sesamöl) hervor, über welch' leztere ein Blick auf die Nahrungsmittel der Bewohner näheren Aufschluss gibt; öfters lässt sich die Ursache der Pneumonie nicht ergründen.

Zur Zeit des epidemischen Bestehens von Lungenentzündungen kamen uns immer Fälle von Lungenbrand vor; — wir gestehen, dass wir manchen derselben, wo der charakteristische Auswurf ob der mangelnden Communication des Brandherdes mit den Bronchien nicht gegeben war, übersehen haben werden, um so eher, da nicht immer rascher Tod erfolgt. Indessen liessen doch andere Kranke eine über jeden Zweifel erhabene Diagnose zu; es wiesen uns auch Sectionen im Nationalhospitale die Häufigkeit derselben nach; wir fanden ihn 2 Mal in, an confluirenden Blattern Verstorbenen. Von Lungenkrebs sahen wir ein Beispiel, die Hauptkrebs-Masse (*Medullar-Sarcom*) lag im Retro-Peritoneal-Zellgewebe von der Grösse einer Mannsfaust,

es fanden sich Krebs-Knoten in den Nieren, der Milz und der Leber; die rechte Lunge war an ihrer Basis infiltrirt.

Pruner erwähnt dieser beiden Formen keines Wortes, und doch ist an ihrem Vorkommen in Egypten nicht zu zweifeln.

Die Behandlung der entzündlichen Leiden der Respirationsorgane stellen wir in folgende Sätze zusammen.

Erscheint die Localaffection so wie die fieberhafte Reaction in einem höhern Grade, so zogen wir es stets vor, die Kranken einer kräftigen Antiphlogose zu unterziehen, nicht als ob nur durch diese die Heilung möglich wäre, sondern vielmehr in der Ueberzeugung, dass hierdurch den Kranken am ehesten die bestmöglichste Erleichterung gegeben wird. In kurzer Zeit aufeinander folgende 2—3 dem individuellen Falle entsprechende allgemeine Blutentziehungen verdienen in jeder Hinsicht vor den in grössern Zwischenräumen angestellten den Vorzug. Ist weit ausgedehnte Hepatisation eingetreten, so vermehren dieselben die nervösen Symptome und setzen das Individuum durch Begünstigung von Lungen-, Hirnhaut-Hirnoedem, *Hydrocephalus* oder überhaupt durch die Folgen der Anaemie in noch grössere Gefahr; letztere verdient unter der Truppe eine um so grössere Berücksichtigung, da sich durch sie in der langgedehnten Reconvalescenz sehr leicht Exsudationen im Pleurasacke bilden.

Oertliche Blutentziehungen finden oft noch spät Anwendung und sind vielfach hülfreich.

Der *Tartarus emeticus* in grossen Dosen erweiset sich bei Jung und Alt als ein vorzügliches Medicament, jedoch verlangt die vorwaltende Empfindlichkeit des Darmkanals, die grosse Neigung zu profusen Diarrhöen die Zugabe von Opium, was besonders bei der albanesischen Mannschaft, die dem Arzneigebrauche ganz fremd aufwächst, wohlthätig wirkt.

Der *Tartarus emeticus* ist in der Civilpraxis im Verein mit den Localärzten nicht immer in Anwendung zu bringen, aus Gründen, welche wir in dem Artikel: „Standpunkt der Medizin“ beleuchteten. Mehr als 8 gr. *pro dosi* gaben wir nie.

Calomel und Digitalis scheinen uns auch zur Lösung der Pneumonie vortheilhaft beizutragen und finden ihre Anwendung in Individuen, welche den Brechweinstein nicht vertragen. Wir lassen stets *Ung. mercuriale* über die hepatisirte Lungenseite einreiben.

Vesicatore, der Ausdehnung der entzündeten Lunge entsprechend in Anwendung gebracht, schienen stets zu nützen, nur muss die Heftigkeit des Fiebers schon gebrochen sein. Ob sie nun revulsorisch oder antiphlogistisch wirken (Bouillaud) wollen wir nicht entscheiden.

Bleizucker mit Digitalis und Opium sind bei Bronchitis und Pneumonie, wenn sie Tendenz zum chronisch werden zeigen, vorzüglich bei an Diarrhoe leidenden Individuen, gewiss zu empfehlen.

Bei sehr ausgedehnter Hepatisation und bei gesunkenen Kräften sahen wir von einem Brechmittel *(Ipecacuanha* auch *Sulphas cupri,)*, einem *Ipecacuanha infusum*, von Moschus und Kampfer eclatanten Erfolg. Kranke, die auf eine gute Dosis *Ipecacuanha* nicht brechen, unterliegen. Stellt sich das die Pneumonie begleitende continuirende Fieber im Laufe der Krankheit als ein pseudocontinuirendes (siehe hierüber das Kapitel der Wechselfieber) dar, so rathen wir, auf vielfache Erfahrung gestützt, Jedermann das *Sulfas chinini* in Klystierform zu geben: man wird es nie zu bereuen haben.

Ein Urlaub, ein Landaufenthalt mit dem Gebrauche von Lichen und frischer Esels- oder Ziegenmilch befördern wesentlich die Reconvalescenz. Bei den von Zeit zu Zeit peinlicher werdenden Emphysemen brachten ein kleiner Aderlass, ausleerende Mittel, ein Vesicator an einer Brustseite unläugbaren Nutzen. Kampfer-Zigarren scheinen uns dem Rauchen der Blätter des Stechapfels vorzuziehen zu sein.

Die Pleuritis ist in Aegypten (Pruner pag. 291) nicht selten, in Constantinopel eben so häufig als die Pneumonie. Wenn sich schon während einer Epidemie von Lungenentzündungen in mehreren Fällen bedeutendere Pleura-Exsudate nachweisen lassen, so bemerkten wir jährlich, dass die Häufigkeit der Pleuresien im Verhältnisse zunahm, als sich die Pneumonien an Zahl minderten. Bezugs

des Sitzes stellte sich aus 2000 zusammengestellten Fällen ein häufigeres Vorkommen der linken Pleuritis heraus; ihre Zahl war 1153.

Die Schmerzhaftigkeit des Leidens und die Störung des Allgemeinbefindens war in $^1/_4$ der Fälle so gering, dass die Mannschaft meist erst nach geschehener reichlicher Exsudation ins Spital überbracht wurde. Eisenmann will in solchen Fällen das unempfindliche Pulmonalblatt des Rippenfelles ergriffen wissen; immer möglich; jedoch wichtiger scheint uns die Individualität des Kranken, da doch nichts relativer ist als der Schmerz.

Wir sahen durch rechtsseitige Exsudate die Leber in schiefer Richtung nach links und aufwärts verdrängt, das Herz wurde gehoben und lag fast horizontal. Nach Aufsaugung eines linksseitigen Exsudats blieb in einem Falle das Herz in seiner verdrängten Lage, aller Wahrscheinlichkeit nach durch Adhäsionen an die rechte Pleura, eine Beobachtung, die auch Jaksch machte.

Spontane Durchbohrung der Pleura bei eitrigen Ergüssen kamen uns vier vor; die Kranken starben.

Der durch lange Zeit nothwendig werdende Aufenthalt solcher Kranken in den Spitälern, so reinlich und bequem sie auch sind, wirkt so übel auf den das Zimmerleben so wenig gewohnten türkischen Bauer, dass die Aufsaugung höchst träge und nur mit bedeutendem Kräfteverfalle Statt findet. Nach endlich bewerkstelligter Entfernung der flüssigen Bestandtheile der Exsudation ist das Leben des Mannes vielfach durch Tuberculose oder durch die Folgen der Lungenatrophie gefährdet.

Geschah ein neuer Erguss, so war er stets weniger fibrinhältig, jedoch um so mehr mit Blutkugeln erfüllt, kurz in Folge des grossen Schwächezustandes hämorrhagisch.

Auf diese bald nach unserer Ankunft gemachten Beobachtungen hin wurden derlei Individuen beurlaubt oder nach Massgabe der Umstände für immer dem Dienste entrückt; nur auf diesem Wege war es möglich, der Truppe und dem Landbaue eine bedeutend gewordene Anzahl von Individuen zu erhalten, die sonst in den Spitälern zu Grunde

gegangen wären. Von dem grossen Vortheile dieser Massregel überzeugt, begünstigt die türkische Regierung auch die Beurlaubung der ihr hierzu beantragten Mannschaft mehr als jede andere, da auch sie mehr als jede andere Grund hat, in der Erhaltung der männlichen Nationalsprossen alle Umsicht an den Tag zu legen. Solche Kranke werden dem Staate durch ihr industrielles Wirken so wie durch die Fortpfianzung viel nützlicher, als durch ein sieches Kasernenleben.

Im Falle bedeutender Einsinkung des Thorax und Verkrümmung der Wirbelsäule wurden sie invalid erklärt. Die ärztlichen Resultate bedeutender Pleuraexudate lassen allerorts (die Hand aufs Herz gelegt!) viel zu wünschen übrig, nur verlieren sich derlei Kranke im Civile unter der Masse und können auch durch die möglichste Schonung ihr invalides Leben leichter erhalten, als der Soldat in seiner peinlichen Abhängigkeit von der Laune der Vorgesetzten sowohl, als jener der oft harten Witterungseinflüsse.

Die oben gemachten Bemerkungen sind ein neuer Beweisgrund, wie wenig naturgetreu die Meinung sei, dass auf türkischem Boden die Unterleibskrankheiten häufiger und intensiver vorkommen, als die der Brustorgane; der Grund dieser Verirrung war und ist der grosse Antheil, den die Leber an jedwedem Leiden der Circulationsorgane nimmt und nehmen wird, daher im Oriente die Pleuraexsudate sehr häufig unter einer Gastro-Hepatitis verborgen liegen.

Pruner (pag. 291) will die einfache Pleuresie nie an Negern beobachtet haben? In Constantinopel sieht man an ihnen sowohl diese als jene aus Tuberculosen hervorgehende sehr häufig. Ueberhaupt können wir uns nicht der Bemerkung enthalten, dass Pruner die Natur in Fesseln legen will. Oder sollten in der That die Beobachtungen in Constantinopel so verschieden von denen in Aegypten sein?

Als Ursachen der Pleuritis bezeichnen wir Verletzungen, die Verkühlung, bestehende Tuberculose und *Hepatitis peritonealis.* Einen wichtigen Einfluss auf Erzeugung der Pleuritis hatte die Unvorsichtigkeit der Mannschaft, sich vom Exerciren heimgekehrt schnell auszuziehen, so wie der

lang bestandene Gebrauch die zu den Waffenübungen ausgerückte Mannschaft in den Ruhemomenten mit frischem Wasser laben zu lassen.

Der Hauptgrund dieses so ausgedehnten Vorkommens der Pleuresien ist jedoch die Umänderung der Lebensweise des türkischen Rekruten, welche ihn von der freien ungezwungenen sorgenlosen Existenz in seinem Vaterlande in Verhältnisse zwingt, die eher geschaffen sind ihn für Temperaturwechsel empfindlicher zu machen, als ihn abzuhärten; denn unsers Erachtens wird der türkische Soldat zu zärtlich gepflegt. Ist ein tuberculöses Leiden entwickelt, so bedarf es keines weitern Einflusses. Wir führten die *Hepatitis peritonealis* an, weil wir unter ihrem Bestehen bald Pneumonien, bald bedeutende Exsudate im Pleurasacke zur Entwickelung kommen sahen.

Bei Tuberculosen folgt das Exsudat oft erst dem Lufterguss nach geschehener Lungenperforation. Pruner fertigt (l. c.) die Aetiologie kurz mit den Worten ab, dass die Pleuritis wie die Pneumonie mehr bei Männern, besonders hagern entstehe, welche nach Excessen gegen den Wind reiten (!).

In der Behandlung leiteten uns folgende Sätze:

Bei heftigem Fieber und grosser Schmerzhaftigkeit erleichterten in kurzer Zeit aufeinanderfolgende Aderlässe, so wie örtliche Blutentleerungen den Zustand wesentlich; um so mehr dann, wenn die Gedärme früher entleert wurden. Weiterer Gebrauch innerer Medicamente schien uns weniger nothwendig, wenn die Lunge nicht mitergriffen war.

Bedeutende Schwächung des Individuums vermehrt die Exsudation und wird durch die anderseitig auftretenden serösen Ergüsse gefährlich.

Vesicantien oder ein Fontanell am Arme, strenge Reinlichkeit der Haut, reine, mässig warme Luft und leichte Nahrung scheinen mit Hilfe der Zeit die Aufsaugung zu befördern, ohne die Kräfte des Individuums herabzusetzen.

Sehr vortheilhaft wirkt ein Urlaub im Militär oder überhaupt Luftveränderung.

Eine Pleuritis, welche der Wolle oder einem Sinapis-

mus weicht (Pruner l. c.), war entweder eine Pleurodynie, oder, war sie es, so hätte auch ohne derselben ihren günstigen Verlauf gemacht.

Ist die Tuberculose, wie so häufig, der Grund der Pleuritis, so steht es für einen Militär misslicher als für jeden Andern.

Die Thorakentesis wurde von uns 10 Mal mit dem Schuh'schen Apparate gemacht; jedoch da nur Einer genass, so verliessen wir dieselbe in Berücksichtigung der bei dieser Gelegenheit gemachten Erfahrungen während unseres weitern Aufenthaltes, und rathen Jedem, der in türkische Dienste tritt, ein Gleiches zu thun.

Die Tuberculose ist in Constantinopel eines der häufigsten Leiden, und Stambul theilt in dieser Hinsicht mit den meisten Hauptstädten Europas ein gleiches Loos. Wenn wir auch nicht der Meinung sind, dass sich das häufige Vorkommen der Tuberculosen einzig und allein auf die geologische Bodenbildung zurückführen lasse, so zwar, dass diese verheerende Krankheit eben nur in den auf tertiärem Boden liegenden Gegenden vorkomme (Escherich), so bleiben die hierüber gesammelten Thatsachen immer interessant und fernerer Untersuchung würdig. Wie aus den geologischen Verhältnissen Stambul's hervorgeht, sind die 7 Hügel der Stadt aus tertiären Kalk gebildet, welcher sich weit über ihre Umgebungen erstreckt, und in den von endemischen Wechselfiebern heimgesuchten Ortschaften von Thon entweder nur bedeckt oder von ihm mehr oder weniger ersetzt wird; dort, so wie in den bei Betrachtung der Typosen anzuführenden Fiebernestern der Türkei ist das Vorkommen der Tuberculose zwar unläugbar, jedoch unverhältnissmässig seltener als in andern Gegenden. In Malta, das den Charakter der tertiären Formation an sich trägt, ist die Phthisis viel häufiger als in den auf älterer Formation ruhenden jonischen Inseln.

In Constantinopel sind die Bedingungen zur Entwickelung der Tuberculose durchaus nicht so einseitig zu betrachten. Als grosse Stadt und Sammelplatz von mehr als 800000 Menschen, welche mitunter in den ungünstigsten

Verhältnissen ihr Leben fristen, mit dem zurückgezogenen Leben, welches Kinder und Frauen zu führen gewohnt sind, mit den finstern, ungesunden, schlecht gelüfteten Quartieren, deren Zahl zu den besser gelegenen eine überwiegende ist, mit dem raschen Temperaturwechsel und den durch sie bedingten Verkühlungen bietet es so viele Schädlichkeiten dar, dass das tuberculöse Kranksein in seinen verschiedenen Formen häufig zur Entwickelung kommen und in den Mortalitätstabellen den herrschenden Einfluss behaupten muss.

Von Constantinopel aus nimmt die Tuberculose gegen die niederen Breitengrade zu ab, so wie auch vom egyptischen Standpunkte ein selteneres Auftreten vom Strande des Mittelmeeres gegen Süden hin bemerkt wird. Bei Betrachtung der acuten Lungenkrankheiten machten wir schon auf die Unsicherheit eines allgemeinen Gesetzes in dieser Hinsicht aufmerksam, da in kurzen Distanzen sich Orte finden, welche ob ihrer verschiedenen Elevation in dieser Hinsicht entgegengesetzte Betrachtungen machen lassen. In Oberägypten wird sie selten, in den südlichen Gebieten des Nilstroms findet sich dieselbe unter den Negersklaven zu Chartom und unter den afrikanischen Beduinen, welche, die Wüste verlassend, sich an den Ufern des Stromes festsetzen, sie erscheint in Abyssinien eben so wie an dem Gestade des rothen Meeres, und hier besonders wieder an arabischen Beduinen (Pruner pag. 340). Nach dem Obenerwähnten lässt sich für keinen an Tuberculosen leidenden Kranken ein besonderer Nutzen erwarten, wollte er seine nördliche Heimath mit dem Aufenthalte in der türkischen Hauptstadt verwechseln; günstig kann sich jedoch der Lauf der Krankheit gestalten, wenn er bis Aegypten zieht. Jedenfalls ist es irrig zu glauben, als biete das ägyptische Klima einen vollkommenen Schutz gegen dieses Leiden, eine Bemerkung, die uns nicht nur von mehreren sachverständigen Reisenden mitgetheilt, sondern auch von Pruner (p. 341) bestätigt wird. So wie Abyssinier, Berbern und Neger nach ihrer Ankunft in Constantinopel vielfältig brustkrank werden und der Tuberculose unterliegen, so gilt das Gleiche, wenn sie vom südlichen Aegypten sich nur nach dem nördlichen begeben.

Wenn sich in Constantinopel eine verschiedene Vertheilung dieser Krankheit unter den dort lebenden Nationalitäten wahrnehmen lässt, so beweiset diess eben, wie sehr die Sitten und Gebräuche der Bewohner auf die Entwickelung des Uebels Einfluss haben. Ueberblickt man die Verhältnisse des Haremlebens und die hierdurch auf Körper und Gemüth unvermeidliche Rückwirkung, bedenkt man die Lebensart der Israeliten, die Ueberfüllung ihrer finstern, unsaubern und feuchten Wohnungen, die niedere Lage der ihnen angewiesenen Quartiere, so ist *a priori* schon die grosse Frequenz dieses Leidens unter den türkischen und israelitischen Kindern und Frauen zu muthmassen, was die tägliche Erfahrung auch bestätigt; die hierdurch in vielen Familien erblich fortgepflanzte Disposition bringt auch unter weniger ungünstigen Schädlichkeiten die Krankheit zum Ausbruch.

Wenn diese Einflüsse besonders zur Erzeugung der Tuberkulose beitragen mögen, so begünstigt die Häufigkeit der Pneumonien in Constantinopel gewiss auch die grosse Verbreitung der Tuberkulose; aus nicht gelösten Hepatisationen bildet sich der infiltrirte Tuberkel, und im Zeitraum weniger Wochen sieht man die kräftigsten Individuen als Opfer fallen. Wir berührten diesen Umstand schon bei Betrachtung der Lungenentzündung und deuteten uns hierdurch die Frequenz der tuberkulösen Infiltration unter der Truppe. Wenn nun allerdings die den türkischen Soldaten ohne Unterschied quälende Nostalgie hierbei besonderer Berücksichtigung gewürdigt werden muss, da die Resultate bei den hieran am heftigsten leidenden Truppen (den Kurden und Albanesen) die traurigsten sind, so sind in der Truppe die Pneumonien doch auch oft schon durch ein sich chronisch entwickelndes tuberculöses Leiden bedingt, woraus sich auch der vorwaltende Sitz derselben gegen die Lungenspitze erklären lässt.

In 2000 zur Ermittelung der Localisation gesammelten Fällen, in welchen die Tuberkulose auf chronischem Wege zur Entwickelung kam, war der Hauptsitz des Leidens 1244 Male in der linken Lungenspitze beginnend, die übri-

gen Male in der rechten Dem rohen, theilweise nomadisch lebenden Kurden und Albaneser, so wie dem im freien ungezwungenen Naturleben dahin vegetirenden Bewohner Kleinasiens ist die Kaserne mit ihren geschlossenen Räumen ein Gefängniss; die dort herrschende Ordnung und Pünktlichkeit, der peinliche Zwang zu gewissen, ihrem innern Hange wenig zusagenden Beschäftigungen, die Beschränkung der Freiheit, die von den Vorgesetzten weit getriebene Verweichlichung der Mannschaft sind ihrer frühern Lebensweise so heterogen, dass der kräftigste derbste Mann im Zeitraum weniger Monate an seiner Frische viel verliert und nur zu häufig im Laufe der Zeit unzweifelhafte Zeichen der Tuberkulose an sich trägt, die, wenn der Mann nicht zeitig genug der Heimath zugesendet wird, unter der Fortdauer der gleichen Ursachen die unaufhaltsamen Metamorphosen eingeht.

Solche Lebensverhältnisse sind in der Erzeugung der Tuberkulose unstreitig die mächtigsten Hebel, da alle andern über die geographische Verbreitung dieser Krankheit versuchsweise aufgestellten Gesetze mehr oder weniger schwankend sind, denn so wie unter den auf Urformationen lebenden Menschen Tuberkulose vorkommt, so ist diese auch im hohen Norden viel seltener als in manchen südlichen Städten; nur der Verlust der Freiheit, die Beeinträchtigung der Oxydation des Blutes bleiben in ihrer Wirkung überall gleich, wir sehen den im Heimathlande gefangenen Neger viel schneller der Tuberkulose unterliegen, als wäre er gegen Norden gezogen; eine Beobachtung, die sich auch an allen wilden, in enger Haft gehaltenen Thieren wiederholt.

Die von Hamernjk und Cless gegen die Entstehung des infiltrirten Tuberkels aus der crupösen Pneumonie aufgeführten Gründe scheinen uns nicht überzeugend.

Die mit Hyperinosis auftretende Pneumonie bedingt durch ihr Bestehen allein schon eine Blutmischung, die der früheren mehr oder weniger entgegengesetzt ist, und durch Diät, so wie den dagegen in Anwendung gebrachten Heilapparat noch rascher zur Entwickelung kommt. Wenn nun Abmagerung, Verminderung des Blutes, Blässe und Er-

schlaffung der Organe der Ausdruck der tuberkulösen Dyscrasie ist, wie Hamernjk will, so stellt sich die Umbildung einer croupösen Pneumonie eben nicht als etwas so Unbegreifliches dar; lässt er doch selbst die gelbe Tuberkelinfiltration aus der gelatinösen Pneumonie entstehen.

Wir benutzen diese Gelegenheit um auf die Täuschungen aufmerksam zu machen, welche jener Zustand der Lungen, den Rokitansky Splenisation nennt, verursachen kann. Wir beobachteten dieselbe vereint mit Dr. Warthbichler in 10 Fällen; die Diagnose blieb uns zweifelhaft, bis die Sectionen unsere Ungewissheit aufklärten.

Wir möchten den Unterschied von Tuberculose dahin feststellen, dass bei der Splenisation die den erkrankten Lungentheil bezeichnete Dämpfung des Percussionstones, so wie das deutliche hörbare Ausathmen ohne Rasseln besonders im hintern Umfange der Lungenspitze immer einseitig und rechts gefunden worden, also an einer Stelle, die wir als jene aufführten, die in Constantinopel am häufigsten von der Pneumonie befallen wird, dass hiervon Uebergänge zur Tuberculose Statt finden, ist kaum zu bezweifeln; unsere Kranken unterlagen der Dysenterie und Diarrhoe, keine Spur von Tuberculose war gegeben.

Aus Syphilis sahen wir nie nachweisbar Tuberculose entstehen. In einem an constitutioneller Syphilis Verstorbenen, welcher vor dem Tode durch mehrere Monate an Husten litt, fanden wir chronisches Lungen-Oedem. Die auf chronischem Wege sich bildende Tuberculose sieht man in Constantinopel in $^3/_4$ der Fälle in den Lungen auftreten; die Gedärme leiden später. Auf 100 Fälle kommen 5 — 6 tuberculöse Entartungen der Hoden, besonders bei Individuen, die einst an Tripper und in Folge dieses an Epididymitis gelitten haben.

Die acute Tuberculose kommt in Constantinopel sowohl unter Kindern als Erwachsenen vor; am meisten beobachteten wir selbe nach den Masern. Da es besonders zur Zeit herrschender Epidemien war, so konnten wir das Exanthem nicht als eine *Roseola typhosa* (Waller) ansehen, wir wurden auf die wahre Natur des Leidens erst durch Sectionen

im Civile aufmerksam; das Krankheitsbild hatte stets die grösste Aehnlichkeit mit Typhus; auch die Milz war geschwollen; nur scheinen uns die vorwaltenden Brustsymptome, das allseitig, besonders aber gegen die Lungenspitzen verbreitete Schleimrasseln mit Crepitiren vermischt, die grosse Schwerathmigkeit, ohne dass sich durch die Percussion ein verdichteter Lungentheil entdecken liess, einigermassen einen Unterschied vom typhösen Leiden im Leben abzugeben; jedoch ist das Urtheil oft sehr schwierig, wenigstens für uns. Diese acute Tuberkelbildung will Pruner in Aegypten nicht beobachtet haben, gewiss eine Aeusserung, welche noch weiterer Bestätigung bedarf.

Ebenso sonderbar klingt die von ihm gemachte Beobachtung (pag. 337), dass die Tuberkeln in den parenchymatösen Organen mehr primitiv, auf den Häuten mehr sekundär entstehen; wenigstens scheint uns nach den Begriffen, welche wir über die Bildung der Tuberculose festhalten, diese Pathogenese höchst einseitig; Pruner selbst gibt die Tuberculisation einer croupösen Pneumonie an einem andern Orte zu.

Wenn uns Pruner (l. c.) mittheilt, dass er Fälle beobachtet habe, in denen eine während des Verlaufes der Tuberculose auftretende Bronchitis kritisch wurde und die Spuren von Tuberkeln verwischte, so müssen wir nur bedauern, dass er nicht auch die Symptome dieser flüchtigen Tuberculose anführte; im Jahre 1847 sollten derlei Dinge nicht mehr geschrieben werden.

„Hydropische Erscheinungen bei Tuberculose kamen Pruner unter Negern selten vor, wohl aber die Dysenterie als Folge der Dickdarmverschwärung, welche jedoch nicht immer eine tuberculöse war.“ Wir sahen bei Weissen und Schwarzen das tuberculöse Leiden mit serösen Ergüssen in die Pleura- und Peritonealsäcke, so wie in das Pericardium complicirt, jedoch schwanden sie oft, im Verhältniss als die tuberculöse Diarrhoe überhand nahm; nie fanden wir jedoch den specifischen Dysenterieprocess mit dem tuberculösen combinirt, wenn wir nicht die Darmverschwärung dieser

16*

Art Dysenterie nennen wollen, wie Pruner zum Theil thut.

Das häufige Vorkommen der Bright'schen Entartung, welche die bei Tuberculose vorkommende Hydropsie oftmals erklärt und von uns mehrmals gesehen wurde, erwähnt Pruner nicht; der häufigste Grund der Wassersucht ist jedoch die Verlangsamung des Blutlaufes in den Venen, und die Erweiterung dieser und des rechten Herzens-Oedeme einzelner Extremitäten, oft successiv auftretend, erklären sich häufiger durch die Venen-Obliteration, als durch ein Leiden der Lymphgefässe in denselben.

Unläugbar ist aber die Häufigkeit der Caries mit Congestionsabscessen bei an Tuberculose leidenden Negern, wie Pruner (pag. 339) berichtet. Unter der türkischen Truppe kommt Periostitis der Rippen und des Brustbeins sehr häufig vor; bei kräftig gebauten Constitutionen wird ein Rippentheil (meist seitlich und rückwärts) oder das Sternum der Sitz einer mehr oder weniger umschriebenen, wärmer als die übrigen Theile anzufühlenden, derben, fest an den Knochen aufsitzenden, der übrigen Haut gleichgefärbten, beim Drucke schmerzhaften, von einem harten Walle umgebenen Geschwulst, welche, im Laufe mehrerer Wochen und Monate zerfliessend, ein wässeriges, mit weissen Flocken durchzogenes Secret liefert und zur Caries führt; wird der Mann nicht schnell der Heimath zugesandt, so unterliegt er früher oder später. Dieses Leiden bildet sich secundär bei Tuberculose der Lungen, und kann, bleibt der Kranke in seinen Verhältnissen, zu dieser Veranlassung geben; jedoch Sectionen im k. k. österreichischen Nationalhospitale belehrten uns, dass solche Kranke auch croupösen Pneumonien unterliegen können. Denselben Zustand beobachteten wir auf der äussern Darmbeinsfläche, am Kreuzbein, so wie an den Halswirbeln, in welchem letztern Falle der Kranke paraplegisch stirbt. Da man mit vielem Grunde die unter den Namen: kalter Abscess, Lymphabscess, *abscés par congestion* gekannte Krankheit auf eine Periostitis zurückführen kann, so nimmt es uns Wunder, wie Pruner den Lymphabscess

als ein besonderes Leiden betrachtet, ohne übrigens hinreichende Gründe dafür anzugeben.

Pag. 342 stellt Pruner, auf Erdl's Untersuchung gestützt, seine Ideen über die Bildung der Tuberculose mit, welche jedoch vielfältige Blössen darbieten. Der Tuberkel soll in allen seinen Stadien vorzüglich aus Fett, wozu eine geringe Quantität Protein und noch weniger Salze kommen, bestehen, eine Behauptung, welche den anderseitig hierüber gemachten Beobachtungen nicht entspricht, da man das Fett unter die Nebenbestandtheile zählt. Die Tuberculose ist nach ihm ein Fettbildungsprocess, welcher bei unvollkommener Ausscheidung der Kohlensäure zu Stande kommen müsse; jedoch da ihm die Fettsucht des ganzen Körpers (eine so häufige Erscheinung im Oriente) als Hinderniss entgegen tritt, so sucht er sich durch eine besondere Disposition des ergriffenen Organes aus der Verlegenheit zu ziehen; diese entscheidet das eine oder das andere Leiden, je nachdem die Lungen entweder durch eine wegen ihrer Bestandtheile für das Individuum nicht mehr gut respirable oder durch mehr Sauerstoffgehalt reizende Luft zu übermässiger Thätigkeit angeregt, oder im Gegentheil davon herabgestimmt werden. Wäre es so, so bleibt es unerklärlich, warum bei Tuberculose der Lungen die Leber und auch die Nieren im Gegensatz zur allseitig rapid vorschreitenden Abmagerung und Erschlaffung der Gewebe durch abgelagertes Fett an Volumen abnehmen, jedoch würde auch diese Frage in einem entsprechenden Sinne wie z. B. als Versuch der Natur, die der Tuberculose zu Grunde liegende Blutmischung dem Normalzustande wieder näher zu bringen (Eichholz), beantwortet, so ist in der Sache wenig gewonnen.

Nach den über das Vorkommen der Tuberculose in der Türkei gegebenen Mittheilungen kann es kaum Wunder nehmen, wenn sich im Militär auf der Todtenliste jeder fünfte Mann als an der Tuberculose erliegend herausstellt, jedoch bei näherer Untersuchung ist die Sterblichkeit unter den Albanesen unverhältnissmässig grösser als jene der aus Kleinasien, Kurdistan oder Constantinopel genommenen Sol-

daten, so zwar, dass die ersteren fast jeden vierten, letztere jeden sechsten Mann daran verlieren. Als Gründe können die verhältnissmässig zartere Organisation der Albanesen, ihr eigenthümlich abgeschlossenes Leben in der Heimath, der Kontrast desselben zur militärischen Laufbahn, ihr unversöhnlicher Hass gegen den Türken, von dem sie sich bezugs des Ursprunges, der Sitten und der Sprache unterscheiden, so wie endlich ihre grosse Abneigung gegen den regulären Kriegsdienst angesehen werden.

Wie sich die statistische Zahl der Tuberculosen im Civile stellte, werden wir bei einer andern Gelegenheit besprechen.

Die Sterblichkeit nimmt mit der Heftigkeit einer Pneumonie-Epidemie zu und ab; da nun diese meist vom Dezember bis in die Mitte März andauert, so unterliegen die meisten Tuberculösen im Frühjahr.

Wie vortheilhaft jedoch bei der Truppe Luftveränderung wirke, wie rasch sich oft Pneumonien zurückbilden, welche gerechte Furcht einflössten in Tuberkelbildung überzugehen, hatten wir bei der Besichtigung der vom Urlaube zurückgekehrten Mannschaft oftmals Gelegenheit zu beobachten. Da die in der Sorgfalt für das körperliche Wohl der Soldaten durch keine andere übertroffene türkische Regierung dem eines Urlaubes bedürftigen Mann mit grossem Kostenaufwande zu Wasser oder zu Lande die bestmöglichste Bequemlichkeit angedeihen lässt, so liegt in der Entfernung der chronischen Pneumonien aus den Militärhospitälern nichts Anstossendes, ja bei Unterlassung dieser Massregel hätte man viel grössere Verluste zu beklagen.

Wir reihen an die bisherigen Bemerkungen einige Betrachtungen über das Verhältniss des Kropfes und des typhösen Leidens zur Tuberculose, übergehen jedoch hier jenes zu den Wechselfiebern, da diess bei den Typosen eine nähere Beleuchtung finden wird.

Der sogenannte lymphatische Kropf (Engel's Cystenfibroid der Schilddrüse) ist in Constantinopel nicht endemisch, wohl aber in den von Thonschiefer gebildeten Thälern um Aidin, Bolu, Marsovan (in Kleinasien), so wie in

den auf mit Dammerde bedeckten Granitgrunde ruhenden Ortschaften Cruschevak, Pisrew, Palanka bei Comanova (in Rumelien); dort zeigt sich auch Cretinismus (das Volk hat die Meinung, dass sich ein im Wasser lebendes Insect im Halse festsetze, der Meerschwamm macht es in den Magen hinabsteigen). Da in Constantinopel die Scrophelsucht ihre höchsten Blüthen darstellt, ohne dass der Kropf eine weite Verbreitung fände, so scheint uns Escherich's Meinung, der Struma und Cretinismus als die potenzirteste Scrophulose erklärt, unrichtig; allerdings zeigt sich in Stambul die Schilddrüse öfters durch scrophulöse Materie in ihrem Volumen vergrössert, wie es auch Krebsstoff oder die aneurismatische Ausdehnung der Gefässe zu thun im Stande sind, jedoch sind diese Fälle, zur weitern Verbreitung des scrophulösen Krankseins gehalten, geringer an Zahl.

Gewiss hat die Nichtunterscheidung der so vielfältigen Ursachen des Kropfes zur Meinungsverschiedenheit über das Ausschliessen desselben und der Tuberculose Anlass gegeben, da denn eigentlich nur der durch venöse Stasen entstandene, der bei Scoliose, rhachitischer Misstaltung, osteomalacischer Verbildung, bei körperlichen Anstrengungen (beim Lasttragen, bei sehr erschwertem Geburtsacte) zur Entwickelung kommende, ein sicheres Preservativ gegen Tuberculose sein kann. In den oben erwähnten Ortschaften der Türkei ist das Vorkommen der Tuberculose über alle Zweifel erhoben.

Bezugs der Ausschliessung des typhösen Krankseins und der Lungentuberculose bemerken wir, dass bezugs ihres Auftretens im Allgemeinen ein solches Verhältniss in Constantinopel nicht nachweisbar wird, da wir jährlich, besonders aber bei der grossen Verbreitung der Typosen im Jahre 1847 (vor dem Auftreten der Cholera) mit den Wechselfiebern eine Reihe von typhösen Fiebern beobachtet haben, welche durch ihren Verlauf, namentlich durch die Darmblutungen, ihre wahre Natur ausser Zweifel setzten, über welch' letztere uns auch Sectionen im k. k. österreichischen Nationalhospitale aufklärten. Bezugs der Aufeinanderfolge beider Krankheiten in einem und demselben Individuo be-

obachteten wir, dass Tuberculosen höhern Grades nie die typhöse Blutkrase eingingen.

Bezugs der Behandlung der Tuberculose folgendes:

Sie möge aus was immer für einer Quelle entspringen, so halten wir den Luftwechsel als eine der ersten und wichtigsten Bedingungen, die Fortschritte des Leidens einzuhalten und die Naturheilung zu unterstützen. Wenn wir gleich ein Ausschliessen der Tuberculose und Wechselfieber nicht als erwiesen ansehen, so scheint uns doch die Luft jener Umgebungen Constantinopels, wo die Wechselfieber endemisch sind, die eben gestellten Indicationen am sichersten zu erfüllen, es ist Erfahrung des Volkes, so wie der dort seit geraumer Zeit praktizirenden Aerzte, ohne dass man sich bewusst war, wodurch der günstige Einfluss jener Ortschaften auf das Genesen der Tuberculösen erklärt werden könnte. Im Militär hat die Beurlaubung oder die gänzliche Entfernung aus dem Dienste den wesentlichen Vortheil, in dem Kranken jene angenehme Gemüthsstimmung anzufachen, welche von so wesentlichem Nutzen für den Verlauf der Krankheit ist, so dass wir die wegen Tuberculose in Verdacht stehenden Individuen nach einem Jahre in einem höchst befriedigenden Zustande in die Reihen ihrer Kameraden wieder eintreten sahen. Der bemittelte Kranke wird jedoch einen längern Aufenthalt in dem milden Klima von Rhodos oder auf der Insel Scio nie bereuen, es fehlen zwar auch dort nicht Wechselfieber, jedoch ist es die milde, wenig Temperaturwechsel unterliegende Luft, gepaart mit den erspriesslichen Wirkungen einer üppigen Vegetation, welche derartigen Kranken ganz besonders zusagt. Die Seeluft scheint auf Tuberculose sehr günstig zu wirken, so zwar, dass zwischen Fiebernestern, die im Binnenlande und jenen, die am Meeresgestade liegen, gewiss ein wesentlicher Unterschied bezugs ihres Vortheils für derlei Brustkranke bestehen muss.

Leicht verdauliche, gemischte Nahrung, Genuss frischer Ziegen- oder Eselsmilch, bei Neigung zur Diarrhöe mit etwas Alaun versetzt, schützende, jedoch nicht übermässig warme Kleidung, mässige, active, noch besser pas-

sive Bewegung zu Pferde, Einreibung von Schweinefett, Leberthran (im Umfange des Brustkorbes), eine Ableitung mittelst eines Fontanells, innerlicher zeitweiser Gebrauch der *Digitalis* mit *Saccharum Saturni* und einem beruhigenden Extracte scheinen uns eine Methode zusammenzustellen, welche das Möglichste leistet, denn wir sahen hiedurch Tuberculöse wieder an Kraft zunehmen, ihre verlassenen Geschäfte wieder beginnen, kurz auf die bestmöglichste Weise sich erholen, wenn sich auch die örtlichen Erscheinungen (wie Dämpfung, Rasselgeräusche, deutliches Ausathmen) gleich blieben; durch fortgesetzte Pflege und kluge Benützung der schönen Jahreszeit können sie ihr Leben lange fristen und im Laufe der Zeit auch genesen, wenn der Prozess nur sehr beschränkt gewesen ist.



F.

Krankheiten des Herzens und der Gefässe.

Die Krankheiten des Herzens und der Arterien sind in Constantinopel sehr häufig. Um die Frequenz ihres Vorkommens beurtheilen zu können, sind die Erfahrungen, welche in Militärspitälern gemacht werden, nicht genügend, der Civilstand ist unverhältnissmässig mehr davon heimgesucht. Da sich die klimatischen Verhältnisse Stambuls seit seiner Eroberung durch Mahomed II. (1453) nicht wesentlich geändert haben, die Bewohner jedoch sich vielfach verweichlichten, so ist die Häufigkeit der Herzkrankheiten in Constantinopel nicht neu, sondern wenigstens so alt als das Türkenthum in dieser Stadt, d. i. 395 Jahre; denn wir glauben, dass die Türken bei ihren frühern Streifzügen sich in Verhältnissen befanden, welche zur Bildung der Herzkrankheiten nicht so günstig waren als die jetzigen. Während das Militär durch kräftige Constitutionen, durch eine einfachere naturgemässere Lebensweise bevorzugt ist, übrigens auch bei der zeitweise geschehenden Ausscheidung der invaliden Mannschaft die kränkelnden Individuen aus der Mitte verliert, wird der durch die weichliche, naturwidrige, Körper und Geist unentwickelt lassende Haremserziehung, durch die Excesse der Liebe geschwächte, für äussere Einflüsse sehr empfindliche Civilstand (den christlichen Theil der Bevölkerung mitbegriffen) leichter von Entzündungen des Endocardiums*) und der innern Arterienhaut ergriffen, die um so sicherer die mannigfaltigen in ihrem Gefolge stehenden materiellen Veränderungen nach sich ziehen, da dieselben durch vernachlässigte oder verkehrte Behandlung ruhig ihren Lauf verfolgen können.

---

*) *Sit venia verbo*, da Henle die Moglichkeit der Endocarditis bestreitet.

Ein hiebei nicht zu übersehender Umstand ist, dass der in der Civilisation zwar langsamer, jedoch sichern Schrittes vorwärts gehende Türke sein Herz Gemüthsbewegungen öffnete, die ihm in seiner rohesten Periode fremd waren und nicht bedeutenden Antheil in der Entstehung von Herzleiden haben. Brigham betrachtet den mächtigen Einfluss der Gefühle auf das Herz, die Wirkungen des Ehrgeizes, der Habsucht, des Neides, überhaupt aller Leidenschaften, welche die civilisirte Gesellschaft bewegt, als wesentliche Gründe der Erzeugung von Herzkrankheiten. So wie die Nostalgie der Rekruten zu derlei Krankheiten disponirt, so mag ein ähnliches Verhältniss auch bei Individuen obwalten, welche ob unzulänglichem Lebensunterhalte in der Heimath, oder ob politischer Verfolgungen oder Familienzwistigkeiten sich gezwungen sahen, dem Vaterlande Lebewohl zu sagen und in einem Lande ihr Unterkommen zu suchen, in dem die Gewinnsucht jeden höhern Schwung, jedes zarte Gefühl unterdrückt und Jedermann bittere Täuschungen erfahren muss, kurz unter den in türkische Dienste getretenen Europäern sind Herzkrankheiten häufig. Als häufigste Gelegenheitsursache ist jedoch der rasche Temperaturswechsel zu betrachten, der in dem von zwei Meeren umschlossenen Constantinopel oft statt findet. Hiedurch entwickelt sich acuter Rheumatismus, welcher wenigstens in einem Drittel der Fälle Bouillauds Beobachtungen über die Coëxistenz einer Endocarditis bestätigt.

Der so häufige Missbrauch gebrannter Wässer scheint in der That auf die Erzeugung der Endocarditis Einfluss zu haben, was Kreysig schon angibt.

Während wir vom Standpunkte in Constantinopel die grosse Frequenz der Herzkrankheiten zu beobachten Gelegenheit hatten, berichtet Pruner (pag. 291) ihre Seltenheit in Egypten, indem in 1000 Leichen nur Einmal die Hypertrophie des Herzens vorkomme; öfter begegne man dort der Herzerweiterung und der Verknöcherungen, welche das Alter bedingt; Pruner meint, dass mit dem Vorherrschen des venösen Systems über das arterielle schon im physiologischen Zustande unter dem Einflusse einer wenig sauer-

stoffreichen, d. i. verdünnten Luft und dem beschränkten Gebrauche der geistigen Getränke die obengenannten Uebel fast ganz verschwinden. Herzkrankheiten der dahin reisenden Europäer sollen dort häufig heilen.

In sonderbarem Widerspruche mit dieser Mittheilung steht Pruners Bemerkung, dass das Herzklopfen unter dem männlichen Geschlechte im Nilthale so verbreitet sei, dass unter 40,000 zur Rekrutirung ausgehobenen Individuen sich wegen jenes Uebels nur 3000 taugliche fanden; mag nun auch die Chlorose (Anämie) den wesentlichsten Antheil hiebei haben, so führt doch Pruner selbst (pag. 292) den Cardiopalmus auch auf Rheumatismus zurück, und gesteht das nicht seltene Vorkommen von Endo- und Pericarditis ein.

Ist nun die Frequenz der Endocarditis eingestanden, so fühlt man sich wenig geneigt, an die Seltenheit der materiellen Veränderungen im Herzen zu glauben, obwohl zu vermuthen ist, dass jene in Aegypten nicht so häufig sein können als in Constantinopel. Auch Chlorose schliesst die Herzhyportrophie nicht aus.

Pruner's Bemerkung, als mache das Vorherrschen des venösen Systems die Herzkrankheiten fast schwinden, ist übrigens so unbestimmt, dass, so wahr sie in gewisser Hinsicht sein mag so unrichtig ist sie in anderer; d. h. so sehr zur Erzeugung der primitiven Hypertrophie der beiderseitigen Herzwände eine arterielle Stimmung des Blutes nöthig sein mag, so erscheinen Herzhypertrophie und Erweiterungen desselben doch so oft bei Krankheiten, welche mit der venösen und serösen Blutbeschaffenheit verbunden sind, wie bei allen chronischen Krankheiten der Lungen, der Leber, Milz, Nieren, bei Rückgratsverkrümmung höhern Grades, Scorbut und Varicositäten der Extremitäten, deren häufiges Vorkommen mit Ausnahme der letztern Pruner berichtet. Er spricht (pag. 288) von der weiten Verbreitung der Lungen-Hyperämie, pag. 292 von jener der Hämorrhoiden; wie oft sind diese nur Folge der Hypertrophie des Herzens überhaupt und insbesondere des rechten Herzens. Die Apoplexie des Gehirns ist nicht minder häufig

in Aegypten und wird auch dort in vielen Fällen, wie anderwärts, in der Hypertrophie des Herzens ihren Grund haben.

Wir müssen daher im Interesse der Wissenschaft bedauern, dass Pruner diesem so interessanten Gegenstande so wenig Aufmerksamkeit schenkte und sich begnügte diesen wichtigen Artikel mit so allgemeinen, sich geradezu widersprechenden Behauptungen abzufertigen.

Wir betrachten unter den Krankheiten des Herzens

a) die Pericarditis. Man sieht sie gleichzeitig mit Pleuritis, Peritonitis, mit Muskel- und Gelenkrheumatismus, mit Pneumonie, Tuberculose und mit Endocarditis auftreten, oder sie geht diesen Krankheiten voraus, so wie dieselben auch ihr erst folgen können; bei Entwickelung einer Meningitis begleiten sie die sogenannten nervösen Symptome. Nach erschöpfenden Krankheiten wie Blattern, Scharlach, Typhus, Dysenterie, bedeutendem Eiter- und Blutverluste, nach reichlichen Exsudationen, bei Tuberculose, im Puerperium beobachteten wir sie gleichfalls; die Coëxistenz der Pericarditis mit Bright'scher Krankheit (Taylor) sahen wir 12 Male. Hydrocardie bei Herzkrankheiten fanden wir dem allgemeinen Gesetze entsprechend selten.

Da Pruner die Häufigkeit der Pericarditis für Aegypten berichtet (welche er übrigens nur bei Rheumatismus gesehen haben will), so lässt sich auch von dieser Seite, durch die Paralysirung des Herzfleisches mit Entfärbung desselben als consecutives Herzleiden, eine passive Erweiterung mit vollem Rechte öfter muthmassen als er angibt.

b) Endocarditis. Die oben besprochenen Ursachen der Herzkrankheiten beziehen sich ganz besonders auf die Endocarditis. Wir fanden sie mit Pericarditis, überhaupt mit Entzündung der serösen so wie der serös-fiberösen Häute, mit Beinhaut, Knochenentzündung, mit der Bright-schen Krankheit und mit Pneumonie (croupöser) verbunden. Die Häufigkeit der Coëxistenz mit Rheumatismus acutus erwähnten wir schon, so dass wir nur noch die Bemerkung hinzufügen, dass die Endocarditis bald vor, jedoch nicht zu gleicher Zeit oder im Verlauf des rheumatischen Krankseins

zum Vorschein kam. Die Endocarditis wird sehr oft Ursache einer secundären Spinalirritation, die wir unter der Form von Parese der obern so wie auch der untern linken Extremität und von linkseitiger Amblyopie auftreten sahen.

Verband sich die Endocarditis mit einer, reichliches Exsudat setzenden Pericarditis, mit heftiger Pneumonie, mit Meningitis, so stellten sich meist nervöse Erscheinungen ein. Durch die weite Verbreitung dieser Krankheit geschieht es, dass man in Constantinopel, besonders im Civil, eine grosse Menge Menschen findet, deren Herztöne (fast ausschliessend linkseitig) nicht normal beschaffen sind; besonders erscheint der erste Ton nicht scharf prononcirt, dumpfer oder fehlend, ohne dass die bestehenden materiellen Veränderungen immer den Mechanismus des Kreislaufes so weit beeinträchtigen, um als Consequenz eine Herzhypertrophie nach sich zu ziehen. Es ist hieraus zu entnehmen, dass die Natur durch Endocarditis gesetzte materielle Veränderungen auf einen Punkt zurückbilden kann, welcher für die Gesundheit des Individuums ohne besondere Folgen ist. Dass der Mensch unter jedem Himmel denselben pathologischen Gesetzen unterworfen ist, sieht man aus der in Stambul wie anderwärts sich zeigenden Frequenz der Insufficienz der *bicuspidalis* im Verhältniss jener der *tricuspidalis*, welche letztere wir häufiger bei sehr jungen Personen, wahrscheinlich in Folge einer foetalen Endocarditis, beobachteten. Dasselbe Verhältniss waltet bezugs der Verengerung der Ostien vor.

Da wir bei der Entgegnung auf Pruner's Mittheilungen die primitiven und secundären Hypertrophien besprachen, so erwähnen wir nur noch, dass die Atrophie des Herzens uns eine nicht fassbare Diagnose war und ist. Wir erkannten in den *Asthma nervosum* und *Angina pectoris* genannten Krankheiten (2 Fälle ausgenommen) immer Leiden der Pleura, der Lunge, der grossen Gefässe, des Herzens oder der Nervencentren. Auch Pruner's Fall von *Angina pectoris* (pag. 287) mag, den Erscheinungen nach zu urtheilen, eine Hypertrophie des rechten Herzens gewesen sein; es scheint uns, als treten die asthmatischen Zufälle, welch'

immer ihr Ursprung sei, zur Zeit anhaltenden Südwindes viel heftiger und peinlicher auf, als wenn der Wind von Norden weht.

Die primitive excentrische Hypertrophie der beiden Ventrikel oder des linken allein, sahen wir mehrmals mit Apoplexie enden, da die Bewohner sich selten den entsprechenden diätetischen Massregeln unterwerfen; in den übrigen Formen zeigt sich seröse Blutkrase unter den Bewohnern Stambul's um so eher, als man mit Aderlässen grossen Unfug treibt.

Faserstoffige Exsudate sahen wir bei längerem Bestande einer Herzkrankheit (welch' immer) nie, wohl aber seröse oder hämorrhagische Ergüsse.

Ueber die Behandlung Folgendes:

Bei Peri- und Endocarditis scheinen uns 2 — 3 angestellte allgemeine Blutentziehungen, Entleerung des Darmkanals, Blutegel an den After, Schröpfköpfe an den Nacken (zur Beseitigung des oft so lästigen Kopfschmerzes), halbmondförmige im untern und obern Umfange des Herzens gesetzte Vesicanzen, innerlich Calomel mit Digitalis und consequentes Einhalten einer strengen Diät die zweckmässigste Methode den Process in seinen weitern Fortschritten aufzuhalten und die Exsudate nach Möglichkeit zur Rückbildung zu bringen. Ist Diarrhöe gegeben, oder erlauben die Kräfte des Patienten den Gebrauch des Calomels nicht, wie so häufig nach vorausgegangenen Krankheiten, wie Blattern, Scharlach etc., so können wir mit Grund Jedermann das *Saccharum Saturni* mit oder ohne Digitalis empfehlen.

Wurden die in Sprache stehenden Uebel chronisch, entwickeln sich dann die unvermeidlichen Veränderungen in der Herzsubstanz, oder verdankt die Hypertrophie ihr Entstehen dem Erkranken anderer Organe (siehe oben), so nützten uns allgemein mässige Blutentziehungen nur um die oft plötzlich auftretenden asthmatischen Zufälle zu mässigen; einfache, leicht verdauliche Nahrung, Luftwechsel, besonders aber der Aufenthalt in einem trockenen, nicht zu tief gelegenen, gegen Süden geschützten Orte, Bethätigung der

Urin- und Darm-Ausscheidungen, der zahlreiche Gebrauch von Vesicanzen an der Herzgegend, oder das Tragen eines Fontanells, die innerliche Anwendung von Calomel und Digitalis oder dieser mit *Acetas Plumbi* waren stets vom entschiedensten Vortheile begleitet. Das Jodeisen ist in Fällen rasch zunehmender Chlorose nützlich, nur dürfen die Stuhl- und Urinentleerungen nie aus dem Auge verloren werden.

Ist die Erweiterung des Herzens mit oder ohne Hypertrophie aus Lungenleiden entstanden, so verdient die Begünstigung des Auswurfs grosse Berücksichtigung, daher beim Gebrauche des Bleizuckers die Dosis nie hoch gesteigert werden soll, um nicht anhaltende Stuhlverstopfung oder Unterdrückung der Sputa zu verursachen.

Unter den örtlichen Blutentziehungen wirken bei Herzkranken Blutegel am After überraschend gut; in Constantinopel werden dieselben überhaupt oft, bei solchen Leiden jedoch um so häufiger angewendet, da die gleichzeitig bestehenden Hämorrhoidalknoten hiezu sehr einladen.

c) Wir fühlen uns nicht berufen, den Streit über die Möglichkeit einer Entzündung in der Aorta einer Entscheidung näher zu bringen, sondern beschränken uns auf die Bemerkung, dass sich 2 Male Geräusche statt des ersten oder zweiten Aortatones (auch beider) nach und nach wieder verloren haben, so wie in andern ungleich häufigeren Fällen, bald eine excentrische Herzhypertrophie zur Entwickelung kam.

Die Rauhigkeiten der Aorta und die Insufficienz ihrer Klappen mit der ihr entsprechenden Herzvergrösserung ist in Stambul die häufigste Arterienerkrankung und nach allem Anscheine entwickeln sich viele Fälle besonders bei Säufern, ohne auffallenden Gefässsturm; die solche Zustände begleitende Fettleber so auch die Cirrhose derselben und die Fettleibigkeit sind die tastbaren Folgen dieses im Oriente unter den Bewohnern (besonders den Türken) nagenden Krebses, obwohl der Branntwein bei Einzelnen auch Tuberculose, bei Andern Lungenemphysem bedingt; woher diese Verschiedenheit der Wirkung komme, wissen wir nicht. Von Erkrankung der Pulmonar-Arterie kam uns nie ein Fall vor,

vernahmen jedoch allerdings bei Tuberculösen oft jenes Zischen, das aus der Tränkung oder Compression der Häute erklärt werden kann (Zehetmayer).

d) Unter den Ursachen zur Phlebitis heben wir die Stockstreiche mit der ihnen folgenden grössern oder geringern Zerstörung der Weichtheile hervor. Es hängt ihr Entstehen nicht von der Härte der Strafe ab, da wir Personen mit 25 Hieben durch Pyämie zu Grunde gehen sahen, während andere mit 100 sich im Zeitraum von 6 Wochen ganz herstellten. In einzelnen Fällen erinnern wir uns, aus Unachtsamkeit die Kapsel des Hüftgelenkes hart mitgenommen gesehen zu haben. Da wir bei Mehreren noch lange vor Eintritt der Schüttelfröste Oedem einer oder der andern Extremität beobachteten, ohne dass äusserlich eine Phlebitis fühlbar war, so vermuthen wir selbe in den höhern Venenstämmen.

Dass eine eitrige Phlebitis mit unzweifelhaften Zeichen von Pyämie heilen könne, ist durch authentische Beispiele gekannt (Benoit, Vidal). Wir sagen daher nichts Neues, wenn uns ein solcher Fall bei Phlebitis des Uterus, ein anderer bei einer Venenentzündung nach gemachtem Aderlasse vorkam; ersterer heilte unter dem Bestehen einer eitrigen Diarrhöe, letztere unter dem Erscheinen einer grossen Menge von Furunkeln über den ganzen Körper. Venenobliterationen an den untern Extremitäten sahen wir oft bei ihrem Ende sich nahenden Phthisikern so wie bei chronischer Dysenterie; sie war meist einseitig, häufiger links.

Die *Phlegmasia alba* ist häufig, wollen sie jedoch nicht immer auf Phlebitis zurückführen.

e) Unter den Erweiterungen der Arterien sahen wir fünf Aorta Aneurismen und in zwei Fällen verfolgten wir ihre Bildung, so dass, im Verhältnisse als die in das Gewebe der Aorta abgelagerten Exsudate die Lähmung der Häute und mit dieser eine geringere Widerstandsfähigkeit bedingten, das Kranksein zu den höhern Entwickelungsstufen gelangte. Wir beobachteten das gleichzeitige Bestehen einer Herzhypertrophie, die Aortenklappen waren auch insufficient.

Im November 1848 wurden wir von dem Prior des Kapuzinerklosters in Constantinopel ersucht, einem seiner Geistlichen, der plötzlich schwer erkrankte, Hülfe zu leisten. Der Kranke war ein zartgebauter Mann von 45 Jahren, der noch nie krank gewesen sein sollte. Das Gesammtbild der Symptome deutete auf eine bedeutende Cerebrospinalreizung hin, die sich binnen 24 Stunden ohne weiter gekannte Veranlassung entwickelte. Wir untersuchten mit vieler Aufmerksamkeit das Herz, wir fanden nichts Anomales, der Unterleib war weich, jedoch ungemein schmerzhaft; nach einem Aderlasse, Schröpfköpfen am Nacken, einem purgirenden Klystiere und kalten Ueberschlägen über den Kopf mässigte sich der hohe gefahrdrohende Zustand auf eine überraschend schnelle Weise, so zwar, dass der Convent den beigezogenen Aerzten seine Dankbarkeit auf die seltenste Weise ausdrückte; drei Wochen vergingen, der Patient war wieder wohl, geht seinen Geschäften nach, isst, trinkt, obwohl wie immer mässig, beklagt sich über Nichts als über etwas Schwäche, die Brust ist ihm frei, das Athmen leicht, die Herzaction, seine Töne, so wie jene der Arterien normal; eines Abends sinkt er zusammen und stirbt in wenigen Sekunden. Die Section wird gestattet. Wir vermuthen keinen Bluterguss im Gehirn, da der Gesichtsausdruck diesem nicht entspricht, noch weniger aber die Schnelligkeit des Todes ihn vermuthen lässt. Wir übergehen den Befund im Centralnervensystem und den Lungen, da sie werthlos sind. Die Todesursache war Bluterguss in den Herzbeutel durch Berstung eines Aorta Aneurisma's und trotzdem waren wir gerechtfertigt, denn es war ein *Aneurisma dissecting* der Engländer, d. i. der aneurismatische Process begann wie immer in der Zellhaut, trennte diese von der *membrana elastica,* wodurch der aneurismatische Sack zu Stande gebracht wurde. Die innerste Haut war glatt, jedoch brüchig, die Klappen normal, in der *membrana glabra* und der fest anhängenden *elastica* befand sich eine 4 Linien lange Oeffnung, durch welche das Blut in den Sack gelangte und dort einige Fibrinlagen absetzte, welche das Ansehen der jüngsten Epoche an sich trugen.

Die Zellhaut hatte einen $5^{3}/_{4}$ Linien langen Riss, durch welchen das Extravasat in den Herzbeutel Statt fand; der aneurismatische Sack hatte die Raumsverhältnisse eines Taubeneies und war ganz von Pericardium umschlossen. Aller Wahrscheinlichkeit nach waren die allgemeinen Erscheinungen, denen zu steuern wir in Anspruch genommen wurden, Folge des in der Aorta vorgehenden Prozesses, jedoch für die diagnostischen Hülfsmittel nicht zugänglich.

Ausser 3 Fälle von *Varix aneurismaticus* nach Aderlässen sahen wir noch 2 Aneurismen der *Carotis primitiva.* Von ersteren wurde die Operation nur 1 Mal gestattet; die Arterie wurde über und unter der Erkrankung unterbunden, der Operateur war Dr. Berardi.

Die 2 Fälle von Stenose der Aorta, welche wir beobachteten, verursachten, wie natürlich, stets eine bedeutende excentrische Herzhypertrophie, besonders linkseitig.

f) Die Varices an den Füssen sind in Constantinopel sehr häufig. Sie sind nicht nur auf die mit Lasttragen beschäftigten Klassen, auf Bediente, Ladendiener und Köche beschränkt, sondern finden sich auch in den höhern Zirkeln, besonders unter den Frauen. Während erstere durch sorgfältiges festes Einwickeln ihrer Unterschenkel die Entwickelung derselben zu verhindern sich bemühen, begünstigt das zarte Geschlecht ihre Entstehung ganz besonders durch die im Oriente unter allen Nationen eingeführte Methode der Erwärmung im Winter (Tandur). Wer die Art derselben überlegt, wird einsehen, dass durch die fortwährende übermässige Erhitzung der untern Extremitäten nothwendig in den Venen derselben jene Erschlaffung des Gewebes eintreten müsse, welche die Varixbildung zunächst bedingt. Die das sitzende Leben begleitende Stuhlverstopfung ist gleichfalls in Betracht zu ziehen. Im Militär kamen uns Fälle vor, dass die Soldaten durch festes Binden eines Oberschenkels Varices in der Absicht erzeugten, sich des Dienstes entledigen zu können; mehrere mit Erfolg gemachte Operationen der Unterbindung der Venen machten die Erkrankungen seltener. Auch ist unstreitig die Varixbildung am linken Fusse häufiger. Dr. Warthbichler

hat in der grossen Anzahl der von ihm nach Davat operirten Fälle so wenig einen weitern Nachtheil gesehen als wir. Es scheint uns das Verfahren (eine umschlungene Nath über eine unter der Vene durchgesteckte Wundnadel zum Zwecke der Obliteration der Blutader) höchst leicht, einfach, und in den meisten Fällen zum Zwecke führend; nur muss nicht zu nahe an dem Varix, sondern wenigstens 2 — 3 Zoll unter ihm gebunden werden, da eben die erkrankten Gewebe sich öfters über denselben hinaus erstrecken, und somit die Verwachsung der Häute einige Schwierigkeit erfährt. Die in Folge der Varicositäten bestandenen Geschwüre heilen in sehr kurzer Zeit, nur dürfen nach der Operation die horizontale Lage, kalte mit Bleiessig versetzte Fomente, später ein Kleisterverband oder das Tragen von Schnürstrümpfen nicht vernachlässigt werden. Eine Recidive oder Eiterung in der Umgebung der unterbundenen Vene ist besonders der Nichtbeachtung dieser Massregel zuzuschreiben.

So sinnig die von Pitha angegebene Modification der Ricord'schen subcutanen Unterbindung ist, so wird sie sich kaum besserer Resultate zu erfreuen haben, als die oben erwähnte Methode.

In Aegypten sollen die Varices eine sehr seltene Erscheinung sein. (Pruner pag. 293).

Die Varicocele kommt unter den Türken sehr oft vor; ein wichtiger Grund der Entstehung mag ihre sitzende Lebensweise und die hiedurch sich bildende Trägheit der Pfortader-Circulation sein.

Am verbreitetsten ist jedoch in Constantinopel die Schwellung der Hämorrhoidalvenen mit consecutiver Wulstung der Schleimhaut und des anliegenden Zellgewebes. Wer die Verhältnisse überdenkt, unter welchen der Orientale auferzogen wird, muss in der Vorliebe für die körperliche Ruhe, in der Vermeidung jeder anstrengenden Bewegung, in dem Missbrauche des Kaffees, Tabacks, Opiums und der geistigen Getränke, Gründe genug zur Erklärung des so häufigen Vorkommens des Hämorrhoidalkrankseins finden, welches nicht selten schon mit dem 17. Lebensjahre

zur vollkommenen Ausbildung kommt. Mastdarm-Vorfall, Intertrigo, Risse am After, Eczeme quälen die Kranken auch zur Zeit, wenn die Knoten nicht entzündet sind, und die Blutung zeitweise gestillt ist. Bei Frauen ist dieses Kranksein so häufig wie bei den Männern. Pruner, welcher pag. 292 eine gleiche Häufigkeit der Hämorrhoiden für Aegypten berichtet, bemerkt gewiss mit vollem Rechte, dass Mastdarmfisteln nicht selten Folgen einer Phlebitis sind.

Uns scheint keine Behandlung so schnellen und so sicheren Erfolg zu haben als ein entsprechendes Regimen (eine einfache, kühlende Nahrung, Bewegung und Besorgung der Stuhlausleerungen) mit der blutigen Entfernung der Knoten; kaltes Wasser als Foment bringt die Wunden bald zur Heilung. Wir sahen 2 Personen, deren Knoten man unterband, an Pneumonie sterben.

g) Von der angeborenen Teleangiectasie kamen uns wenige Fälle vor. Wer eine solche besitzt, wird von den Türken, so wie der Schielende mit einem gewissen Misstrauen angesehen, da man hieraus einen ungünstigen Schluss auf die Eigenschaften des Menschen machen zu dürfen glaubt. Oefter sahen wir die erworbene Gefässneubildung mit mehr oder weniger bedeutender Wucherung des Zellstoffes wie bei der *Framboësie*, der *Acne rosacea*, den hahnenkammförmigen Condylomen. Wir glauben nach unsern Erfahrungen, dass die Vaccination so wie die Anwendung der *Tartarus emeticus*-Salbe, das Glüheisen, das Seton wegen der hierdurch entstehenden hässlichen Narben immer dem blutigen Verfahren nachzusetzen seien, ausser dieses wäre ob der Ausdehnung des Leidens nicht möglich. Die Acupunctur rechtfertigt ob der geringen Empfindlichkeit dieser Geschwülste die in sie gesetzte Hoffnung nicht immer.

G.

Krankheiten des Nervensystems.



Es wurde im Laufe unserer bisherigen Bemerkungen schon klar, dass das Nervensystem der Orientalen eine vorherrschende Neigung zur Erkrankung habe und die Symptomenreihe sämmtlicher bis jetzt besprochenen Leiden wesentlich modificire und bereichere, was sich auch bei den noch zu erwähnenden bestätigen wird. Wir haben in dem Kapitel der Krankheiten in der Geschlechtssphäre die hierauf Bezug habenden schädlichen Momente, wie sie zum Theil aus der Lebensweise des Orientalen hervorgehen, besprochen. Wir machten bei dieser Gelegenheit ganz besonders auf die grosse Reizbarkeit der Frauen aufmerksam und finden es nöthig zu bemerken, dass auch der männliche Stamm, wenn gleich minder, zu Leiden des Nervensystems disponirt sei.

Der Fanatismus erhält den türkischen Pöbel fortwährend in jener Aufregung, welche, besonders in den Provinzen, noch immer zu den traurigsten Scenen Veranlassung gibt und andrerseits in seiner Potenzirung Geistesstörungen zu verursachen im Stande ist; derselbe ist jedoch unter den Muselmännern für die Lehre des Propheten nicht grösser als unter den Griechen und häretischen Armeniern für ihren respectiven Ritus; ja auch die Katholiken und Protestanten erweisen sich im Oriente trotz des ihnen von der Pforte so reichlich gewährten Schutzes sehr wenig tolerant, so dass wir uns oft dachten, welch' grosses Unrecht man thue, nur allein vom Religionshasse der Türken als eines erst vor Kurzem aus der Lethargie erwachten Volkes zu sprechen, da sie in dieser Hinsicht doch mehr Entschuldigungsgrund für sich haben als Nationen, welche durch den engern Ver-

kehr mit Kunst und Wissenschaft dem Muselmann als Beispiel dienen könnten.

Der südliche Himmel wirkt belebend und bethätigend auf alles Organische, welches sich unter ihm entwickelt. Die Werke der vegetabilischen und Thierwelt übergehend, sehen wir den Menschen in seinen frühesten Epochen schon körperlich sehr begünstigt und mit einer Empfänglichkeit, einer Regsamkeit des Geistes ausgestattet, welche ihn mit Vortheil jeden Stand ergreifen macht. Türkische, griechische, armenische, jüdische Knaben zeitig unter zweckmässige Anleitung gebracht, machen in allen ihnen zugewiesenen Fächern überraschende Fortschritte, kurz im Oriente ist eine Basis zur geistigen Entwickelung gegeben, wie sie unter den Völkern des Nordens nur im beschränkteren Masse zu finden ist. Wahrhaft stupide Knaben, Cretin's, sind eine höchst seltene Erscheinung, und doch muss man im Hinblicke auf den geistigen Zustand der Bewohner des türkischen Reichs ihre intellectuelle Armuth beklagen. Der Schlüssel zu diesem scheinbaren Widerspruch liegt in dem bis auf die jüngste Zeit bestandenen Mangel an Schulen, kurz an Gelegenheit sich zu bilden und geistig fortzuschreiten, um durch erworbene Kenntnisse und Erfahrungen dem Lande jenen politischen Standpunkt zu erringen, den es ob der so vortheilhaften Lage, dem fruchtbaren Boden und der natürlichen Geistesdispositionen der Landeskinder verdient.

Das üble Beispiel der Väter, das sinnlose Dahinleben zwischen trägvollbrachten Amtsgeschäften, Tabakrauchen, Kaffee trinken und Haremsgenüssen, der Mangel einer den Geist ermunternden Gesellschaft, der frühzeitig begonnene Uebergenuss gebrannter Wässer, die schwere Nahrung, Alles diess unterdrückt den Keim des reichbegabten Orientalen frühzeitig und gestaltet den hoffnungsvollen Jüngling zum indifferenten, indolenten Manne, der in dem Gefühle seiner Schwäche abermals auf die hinter ihm aufzutauchende Generation lähmend zu wirken sucht, um durch sie in seiner Ruhe nicht gestört, durch ihr Anstreben nicht überflügelt zu werden. In diesem vegetativen Sein concentrirt sich die

Kraft seines Organismus auf Zellenbildung, der Orientale wird dickleibig, und so stirbt er.

Die jüngste Epoche hat jedoch zum Gegensatze dieser Schilderung aus den nach Europa geschickten Männern reichbegabte Individuen hervorgehen sehen, denen es gelang durch ihren Ruf, durch ihre geistige Ueberlegenheit sich bedeutende Stellen im Vaterlande zu erwerben.

Die armenische Nation, von den höhern Aemtern ferngehalten, verfolgt seit Jahren mit bewundernswürdiger Ausdauer das grosse Werk der Volksbildung. Man sieht aus allen Hauptstädten Europas ihre Söhne gebildet zurückkehren, so dass dieses thätige und umsichtige Volk in einer nicht ferne stehenden Zeit eine geistige Ueberlegenheit über die Türken gewonnen haben wird, welche von nicht unbedeutendem Einflusse auf die weitere Zukunft der Türkei sein kann, um so mehr, da es eine Einheit, ein Zusammenwirken seiner Kräfte zu einem Zwecke an den Tag legt, wie sie weder unter den Griechen noch unter den Israëliten zu finden sind. Letztere beide mögen den Türken an Schlauheit, an Klugheit überlegen sein, in geistiger Beziehung stehen sie ihm gleich, da auch sie für ihre Ausbildung wenig Sorge tragen. Die europäische Bevölkerung des Orients erfreut sich höchst vortheilhafter Anlagen, jedoch benützt sie selbe nur, um von ihrer Stellung zum Handel den möglichsten Nutzen zu ziehen. Aus Ermangelung hinreichend weit ausgedehnter Erziehungsanstalten begnügt man sich mit der oberflächlichen Erlernung der Landessprachen, um den Jüngling möglichst bald in den Strudel der commerciellen Bewegungen zu stürzen, in welchen das Leben mit den Bestrebungen vergeht, viel zu gewinnen. Fein, biegsam, gewandt, doppelt hinterlistig in ihrem Benehmen sind sie für einen mit Menschen wenig verkehrt habenden Ankömmling sehr gefährlich.

Zur Aetiologie der Nervenkrankheiten sind ferner noch die Wärme des Klimas, die intensive Sonnenhitze, die raschen Abkühlungen, so wie die auf die Nerven höchst erschlaffend wirkenden Südwinde zu berücksichtigen.

So indolent der Türke für das ist, was Kunst und Wissenschaft anbelangt, so empfindlich findet man ihn für Ereignisse, die sein körperliches Wohlbehagen trüben könnten, daher man bei einem Ministerwechsel unter allen zu dieser Partei gehörigen Personen eine grosse Reizbarkeit beobachten kann, welche nach der individuellen Disposition zu verschiedenen Krankheiten Veranlassung gibt. Die Ungewissheit quält ihn, macht ihm schlaflose Nächte, weniger das über ihn Ergangene, da ihm über dieses seine Religion hinreichenden Trost darbietet. Wir glauben nebst andern Ursachen die in Constantinopel unter den Beamten so häufige Apoplexie und die Herzkrankheiten ganz besonders auf solche Gemüthsbewegungen zurückführen zu dürfen, da der stärkste Körper in dem fortwährenden Ankämpfen gegen Intriguen und Schicksalswechsel früher oder später die nachtheiligen Folgen fühlen muss.

An diese Art Gemüthsbewegungen reihen sich die Eifersucht, Neid und Rachsucht, welche von dem Orientalen meisterhaft unter der Larve grosser Ruhe und Mässigung verborgen werden, bei günstiger Gelegenheit jedoch um so stürmischer die Handlungsweise bestimmen. Endlich bedingt das rheumatische Kranksein, die Syphilis und die Chlorose sehr oft Nervenkrankheiten.

Alle die erwähnten Ursachen bedingen nach Umständen Krankheiten des Nervensystems, unter denen die Geistesverwirrungen jedoch unstreitig seltener sind als in civilisirten Ländern.

Unter den reinen Nevrosen des Gehirns beobachteten wir den Schwindel und die Schlaflosigkeit; Pruner erwähnt ihrer nicht.

Der aus centraler Ursache entstehende Schwindel als das Gefühl von Scheinbewegung (nach Romberg durch eine Hyperästhesie der Centralapparate sensibler Muskelnerven, nach Naumann durch eine Anästhesie des Centralorganes der Sinnesperceptionen zu erklären) kam uns bei Frauen, die viel geboren, ein kümmerliches Leben durchwandert, so wie bei durch schwächende Einflüsse herabge-

kommenen Männer in der rein nervösen Form vor, ohne dass wir hierüber eine Besonderheit zu bemerken hätten.

Die Schlaflosigkeit beobachteten wir bei hysterischen Frauen und Reconvalescenten aus schweren Krankheiten. Landaufenthalt, eine Reise und der Gebrauch von Eisenpräparaten brachten uns in allen Fällen grossen Nutzen. Unter den mit Anomalien des Gefässsystems begleiteten Nevrosen beobachteten wir

die Hyperämie des Gehirns.

Da diese meist als Symptom andere Krankheiten, welche in den entsprechenden Kapiteln berücksichtigt werden, begleitet, so heben wir hier nur jene im Oriente so häufige Form hervor, welche als Insolation bekannt ist.

Es bedarf noch weiterer Untersuchungen, um die ätiologischen Verhältnisse dieses Leidens näher kennen zu lernen. Der *coup de soleil* ist nicht auf den hohen Sommer beschränkt. Wir fanden, dass die während der Winterzeit ruhende Mannschaft schon in den ersten Frühlingstagen daran erkrankte, so wie er auch bei einer Temperatur von wenigen Graden über dem Gefrierpuncte auf hohen Bergen vorkommt. In der heissen Jahreszeit erscheinen nicht minder derlei Erkrankungen, und es wird die Zukunft lehren, in wie fern Heusinger's nur fragweise hingeworfene Annahme, ob dieses Leiden nicht durch strahlende Wärme oder leuchtende Strahlen bedingt sei, nicht tiefere Bedeutung habe, als er selbst anzunehmen geneigt ist. Wir glauben, dass beides der Fall sein könne und sich dadurch am ersten das Erscheinen der Krankheit bei verschiedenen Temperatursgraden erklären lasse. In den Militärhospitälern drangen wir wenigstens, auf traurige Erfahrungen gestützt, mit dem Aufhören des Winters auf Errichtung von Zelten in den Gartenräumen, um die Reconvalescenten vor Unheil zu bewahren. Wir erfuhren das peinliche Gefühl eines Sonnenstichs an uns selbst, als wir die Nothwendigkeit eines Sonnenschirmes bei längeren Ritten auf freiem Felde oder bei Bosphorfahrten noch nicht einsehen wollten. Für den in türkische Dienste tretenden Europäer ist die Möglichkeit

zur Erkrankung um so grösser, da er den die Augen schüzzenden fränkischen Hut mit der dieselben jedem Einflusse preisgebenden rothen Mütze verwechseln muss.

Zur Aetiologie des Sonnenstiches verdient die Beachtung Raum, dass hieran Soldaten zu Grunde gehen, welche in sandigen, wenig schattigen, an intensiver Sonnenhitze leidenden Provinzen ausgehoben wurden, hiermit von Jugend auf an diese Eindrücke gewöhnt sind. Der schädliche Einfluss liegt unseres Erachtens nur in der durch die militärische Laufbahn herbeigeführten Aenderung der Kopfbedeckung. Der gemeine Türke rasirt sich den Schädel, setzt auf denselben seine gut gefütterte Mütze und umschlingt diese noch mit schwerem Wollenzeuge in Form des Turbans. Im höchsten Sommer fühlt er den Kopf um so freier und leichter, je mehr dieser in Transspiration geräth, eine Bemerkung, welche jeder Reisende in Syrien und Aegypten hören kann. Der Soldat bedeckt jedoch seinen nicht rasirten Schädel mit einer einfachen rothen Mütze und der Sonnenstrahl wirkt so mit grösserem Nachdrucke ein, die erwähnten Zufälle begünstigend.

Bei herrschendem Südwinde sind die Erkrankungen häufiger.

In Europa lehrt man: Halte den Kopf kühl und die Füsse warm; im Oriente thut man das Gegentheil, denn so sehr der Kopf in Ausdünstung gehalten wird, so geringe Aufmerksamkeit schenkt man den Füssen, die vom gemeinen Volke meist nackt gehalten und auch von den Bemittelten selbst im Winter nur wenig gegen Feuchtigkeit und Kälte geschützt werden. Wir möchten es jedoch keinem Europäer rathen, im Oriente seine heimathlichen Grundsätze abzuschwören, denn die Landeskinder allein fühlen sich dabei wohl; es beweiset nur die Macht der Gewohnheit.

Die von uns beobachteten Fälle von Insolation erwiesen sich in der Mehrzahl als Hyperämie, welche jedoch jährlich durch den Uebergang in die Stase so manches Opfer fordert. Die Apoplexie aus dieser Ursache sahen wir 4mal. Im Jahre 1847 erlag ihr ein den Bosphor abwärts fahrender

Schiffer; in grösserer Anzahl kommt sie unter den Karavanen bei den Zügen durch die Wüste von Suez nach Kenneh vor (Pruner pag. 297). Die interessante Form der *Mania insolationis* oder *Calentura* der Spanier konnten wir nicht beobachten. Bei der Insolation, ist sie nicht fulminant tödtlich, leidet die Leber sehr bedeutend mit. Ein tiefes Schmerzgefühl im Kopfe, ein die Augen belästigender Druck mit Schwächung der Sehkraft durch Hyperästhesie der Retina, ein Toben in den Ohren, eine grosse Hinfälligkeit, höchst düstere Gemüthsstimmung, ein sehr verstärkter Herzschlag, eine peinliche Beängstigung und Unruhe, grosse Hitze und Schlaflosigkeit, fühlbares Pulsiren der grössern Arterien, Stuhlverstopfung, sparsamer, brennender Urin und trockene Haut bilden das Gemälde dieser in ihren Folgen so bedeutungsvollen Krankheit.

Beim Uebergange in die Stase treten Lähmungszufälle ein, denen nicht selten Convulsionen vorausgehen.

So raschen Nutzen eine strenge Antiphlogose, besonders aber kühle Zimmertemperatur, kalte Fomente, purgirende Klystiere, kalte, säuerliche Getränke und 1, höchstens 2 Venäsectionen auch geben, wenn das Uebel zeitlich genug in die Behandlung kommt, so zieht sich selbst im leichtesten Falle die Reconvalescenz meist in die Länge, und durch Monde bleibt Unlust zu Geschäften, Gleichgiltigkeit für Alles und Gedächtnissschwäche zurück. Bei Negern sahen wir keinen Fall, auch Pruner berichtet dasselbe.

Pruner hebt das Interessanteste dieser Krankheit, die Bildung derselben selbst bei minder hohem Thermometerstande nicht hervor, sondern erschöpft sich in der Aufzählung der Symptome, die übrigens jeder andern heftigen Hirnstase und deren Folgen gleich sind*).

Bei der Insolation leidet die Haut nicht in einer bestimmten Form, es bildet sich Erythem, welches in seinen höhern Entwickelungsstufen bald von einem Bläschenaus-

---

*) Pruner neigt sich zu der von den Franzosen zum Theil vertheidigten Ansicht, dass der Sonnenstich eine unvollkommene Decarbonisation des Blutes (Anhématose) durch die Wirkung der Sonne auf die Lungen sei.

schlage, bald auch von ödematöser Auftreibung der Haut (wie überhaupt bei Erysipelen beobachtet wird) begleitet ist.

Die Apoplexie erscheint in bestimmten Perioden in Constantinopel besonders häufig. Als solche müssen wir während unseres Aufenthaltes die Frühlinge der Jahre 1846 und 1848 bezeichnen, und es ist uns interessant, dass Pruner ein Gleiches berichtet. So beobachtete er sie im Jahre 1846 nach einem Erdbeben ungleich zahlreicher.

Wir sahen keine Apoplexie bei Negern, Pruner berichtet jedoch ihr Vorkommen. Wir glauben nach unsern Erfahrungen eine grössere Frequenz dieser Krankheit bei herrschenden Südwinden annehmen zu dürfen, so dass gewisse unter ihrem Einflusse verlaufende acute Krankheiten, wie Typhus, Entzündung der Hirnhäute und der Hirnsubstanz selbst, puerperale Convulsionen sich viel leichter mit Apoplexie compliciren, als wären sie beim erfrischenden Nordwinde zur Entwickelung gekommen. Die Hypertrophie des Aortenventrikels, Verknöcherung, atheromatöse Entartung, Verfettung und Morschsein der Ringfaserhaut der Arterien, Aftergebilde des Hirns, Hirnschwund, Krankheiten der Lungen und Nieren scheinen ebenfalls beim Südwinde leichter zu Bluterguss (sei es nur in oder zwischen die Hirnhäute oder in die Substanz) Veranlassung zu geben. Wer den auf Geist und Körper lähmend wirkenden Einfluss dieser Winde je gefühlt, wird unsere Beobachtung *a priori* annehmen, bis ihn eigene Erfahrungen von der Richtigkeit derselben überzeugen.

Bei der Häufigkeit der Herzkrankheiten in Constantinopel sind diese in der oben erwähnten Art die öfterste Veranlassung. Beim Bestehen einer solchen Konstitution sieht man auch in andere Organe Blutergüsse leichter eintreten als unter den entgegengesetzten Verhältnissen; Pruner nennt sie nicht mit Unrecht die hämorrhagische. Jedoch müssen wir gegen die von ihm bemerkte Eigenthümlichkeit Zweifel erheben, dass der Tod in Aegypten häufiger durch den blossen Blutandrang und die Stase mittelst der Durchsickerung des Blutes als durch Zerreissung der Gefässe erfolge; denn wenn auch manche bei Sectionen sich

vorfindende Gefässverletzungen erst secundär durch das ergossene Blut zu Stande kommen, so sind die Vertheidiger der Pruner'schen Ansicht doch nur sehr wenige, wovon die meisten diess nur für die in der Arachnoidea sattfindenden Blutergüsse behaupten. Henle hat in seinem Handbuche der rationellen Pathologie die Unmöglichkeit einer Hämorrhagie ohne Gefässzerreissung zur Evidenz nachgewiesen. Geographische Lage und die hiedurch bestimmten klimatischen Einflüsse, die Menschenrace, so wie die Sitten des Landes bestimmen nur die Seltenheit oder Häufigkeit eines Leidens, einen raschern oder trägern milderen oder gefährlicheren Verlauf desselben; jedoch der innere pathologische Vorgang einer Krankheit bleibt sich unter jedem Himmel gleich.

Eben so irrt er, wenn er meint, dass Personen mit dem sogenannten apoplektischen Habitus nur in Aegypten häufiger an dem hämorrhagischen Lungen-Infarctus sterben, da Rokitansky schon längst das Unwahre jener Disposition zur Hirnapoplexie nachwies, indem solche Personen meist nach geschehener Lungenapoplexie durch das sich rasch bildende Lungenoedem zu Grunde gehen. Pruner führt übrigens die Hirnapoplexie auf Hyperämie zurück, welche unter dem Einflusse des Chamsein's dazu Veranlassung gibt, ohne eine nähere Detaillirung der sie bedingenden krankhaften Zustände zu geben.

Der 7—8 Tag nach geschehenem Extravasate scheint die Epoche zu sein, in welcher neuer Erguss droht. Die von Pruner angegebenen Grundsätze der Behandlung berücksichtigen die veranlassende Ursache nicht, was uns von grosser Wichtigkeit schien, da bei bestehenden Herzkrankheiten die Aderlässe nur mit grosser Vorsicht wiederholt werden können; besser thuen die örtlichen Blutentziehungen. Hohe Lage des Kopfes, kalte Fomente, kühle Zimmerluft und Getränke, Klystiere mit Senna und *tart. emeticus*, fortwährende Anwendung von Hautreizen, ein Vesicator am Nacken, nach Bedürfniss mit den andern Mitteln wiederholt, leisteten uns das Meiste. Stimulantien gaben wir nie, nur liessen wir deren örtlich auf gelähmte Theile einreiben,

wenn nach Ablauf der fieberhaften Bewegung die motorische Thätigkeit zögerte, sich wieder herzustellen.

Bei einer Hemiplegie aus Apoplexie sahen wir nach 2 Monaten plötzlich Fröste — jeden 2ten Tag — eintreten, die gelähmten Glieder zeigten bedeutende Contracturen, der Kranke starb, war jedoch für die Section nicht zugänglich, wahrscheinlich bildete sich ein Hirn-Abcess.

Die Meningitis erschien uns im Jahre 1844 als epidemische, ihr unterlag unser Freund und Schicksalsgenosse, Dr. Eder; als solche war sie eine primitive. Im gewöhnlichen Laufe der Krankheiten kamen uns hievon Beispiele nach Hirnerschütterungen, bei Pneumonien, so wie bei einem von uns im k. k. österreichischen Nationalhospitale beobachteten Falle eines bedeutenden gegen die *pia mater* andrängenden Eiterheerdes im Gehirn vor.

Pruner erwähnt bei Besprechung der Entzündung der Hirnhäute der Arachnitis. Bekanntlich ist aber diese kaum für sich bestehend und fehlt selbst bei der Entzündung der *Pia mater* in ihrer Verbreitung über die Convexität der Hemisphären.

Die Meningitis an der Basis sahen wir an tuberculösen Individuen. Der oben erwähnte Hirnabscess wurde bei einem 40jährigen Matrosen beobachtet, welcher 1 Monat vor dem Tode in obige Anstalt aufgenommen wurde, er hatte keine Lähmungs-Zufälle, sondern litt nur an Kopfschmerz ohne Fieber. Im Dezember 1849 sahen wir eine *febris intermittens larvata* unter der Form von Meningitis.

Von Hirnerweichung sahen wir die weisse bei Hydrocephalus, die rothe und gelbe Apoplexie, primitiv jedoch keine derselben. Die Meningitis tritt in Folge anderweitiger Uebel, oder mit diesen zugleich auf, worunter wir besonders für erstere die Dysenterie, für letztere die Pneumonie hervorheben.

Acuter und chronischer Wasserkopf entwickeln sich übrigens unter den bekannten Verhältnissen; uns scheint, als sei ein besonders begünstigender Umstand des letztern das oft bis ins zweite Jahr fortgesetzte Säugungsgeschäft.

P r u n e r berichtet pag. 249 für Aegypten eine gleiche Häufigkeit dieser Krankheiten, und gibt die Zahl der Kinder, welche schon vor Vollendung der ersten Dentition diesem Uebel unterliegen, auf ein Drittheil an. Wir sahen in mehreren Familien alle Kinder daran erkranken. Eine gänzliche Umstimmung der Lebensweise, besonders aber Luftwechsel, wenn möglich eine Veränderung des Aufenthaltes, wie auch P r u n e r angibt, scheinen uns die zweckmässigsten Mittel zu sein, diesem Uebel zu steuern, wozu auch die Familiendisposition beitragen mag; jedoch gilt dieses nicht für jeden Fall, da unzweckmässige Kost, schlechte Lüftung der Zimmer, üble Ausdünstungen, Verkühlungen die gemeinschaftliche Ursache für alle Kinder einer Familie werden können.

Wir bemerkten diess, da P r u n e r auf die erbliche Anlage hindeutet; so will er diese besonders bei den in Aegypten eingewanderten Fremden kaukasischer Abkunft beobachtet haben. In Constantinopel konnten wir diese Beobachtung nicht machen; im Gegentheil ist die Sterblichkeit der Kinder unter den Türken und Raja's wegen Mangel gehöriger Gesundheitspflege und besonders ob Vernachlässigung des aufkeimenden Hirnleidens viel grösser als unter den Europäern, welche sich nicht nur mit den möglichsten Bequemlichkeiten zu versehen wussten, sondern auch die Sorgfalt für den Säugling in einer viel rationellern Weise handhaben als die Eingeborenen.

Beim Säugling beschränkten wir uns in der Behandlung der acuten Formen auf die Diät der Amme. 1—2 Blutegel an den Armbug oder hinter die Knöchel, im Nothfalle auch Scarificationen der Wirbelsäule, kalte Fomentationen am Kopfe, innerlicher Gebrauch des *Tartarus emeticus* in höheren Dosen, oder wenn dieser nicht vertragen wurde, Calomel und Mercurialeinreibungen am Nacken, hohe Lage des Kopfes und frische reine Zimmerluft sind nicht zu vernachlässigen. Zeigte sich im Verlaufe der Krankheit das Fieber als eine pseudocontinua, wirkte das Chinin in Klystierform oder in einer Salbe am Rücken, welchem wir beim Bestehen von Zuckungen etwas Castoreum beifügten

Mit den Vesicatoren waren wir sehr vorsichtig, weil so leicht Gangrän eintritt. Bei Kindern über 1 Jahr sahen wir durch den *Tartarus emeticus* von 1 — 2 Gr. *pro die* die günstigste Wendung des Prozesses eintreten. Beim chronischen Wasserkopfe während des Säugungsgeschäftes nützt die Wahl einer jungen, gesunden, nicht fettleibigen Amme das Meiste, wenn damit auch ein Luftwechsel verbunden werden kann, den wir im höhern Alter als die *conditio sine qua non* ansehen.

Wir beobachteten 1842 einen sehr interessanten Fall von Anästhesie des Quintus, welchen wir dem Herrn Prof. Romberg mittheilten, welcher ihn in seiner neuen Auflage pag. 253 zu veröffentlichen die Güte hatte.

Die Krankheiten des kleinen Gehirns bespricht Pruner nicht.

Wir beobachteten 2 Fälle, die unser volles Interesse fesselten. Wir erzählen hier beide, obwohl der erste schon in unserem im Jahre 1845 gemachten und in der Wochenschrift der k. k. östr. medizinischen Jahrbücher abgedruckten Berichte veröffentlicht wurde. Wir hielten sie für coordinirte Krämpfe, die nach Romberg gesticulirende und ortsverändernde Bewegungen in Anfällen (den zeitlichen und räumlichen Verhältnissen und der Intensität nach verschieden) genannt werden. Sie gingen beim ersten Kranken im Laufe des Krankseins in statische Krämpfe über, welches Romberg dadurch erklärt, dass der Sitz der statischen, so wie der die Bewegungen coordinirenden Kraft an dasselbe Organ (nach Flouren's Versuchen das Cerebellum) gebunden ist. Beim 2ten Patienten erschienen später 2 Anfälle von *Somnambulismus*.

1. Fall. In dem Hause eines Armeniers fanden wir im Februar 1845 den 12jährigen zartgebauten Knaben Namens Manuc beim Eintritte in das Zimmer auf dem Kopfe stehen, sich mit den Händen in seiner Stellung fixirend und die Füsse in starker Beugung haltend. Wenige Secunden darauf begann er sich von rechts nach links in rascher Bewegung zu drehen, liess sodann seinen Körper wie erschöpft niedersinken, um nach 1 — 2 Minuten sich zuerst

auf Knie und Ellenbogen stützend und dann den Rumpf erhebend dasselbe Manöver zu beginnen, welches er vom Erwachen bis zum Einschlafen in der genannten Reihenfolge der Erscheinungen fortsetzte. Als wir den Kranken das erste Mal gesehen, dauerte das Uebel schon durch 6 Monate und war in seinem Auftreten durch heftigen Kopfschmerz, zeitweises Erbrechen, grosse Hinfälligkeit seines Körpers angedeutet. Der Knabe wurde häufig bei Onanie überrascht. Zwei Monate nach dem Bestande dieser Erscheinungen fing er plötzlich an, eine ungewohnte Muskelkraft zu entwickeln, er sprang, hüpfte, tanzte; ins Freie geführt kletterte er oft; in Mitte dieser Bewegungen wurde er öfters durch die Unfähigkeit überrascht, die gehegte Absicht zu realisiren. Er war in dieser Periode froh und heiter, vom Kopfschmerz wenig gepeinigt. Ein Monat später fing er an, sich paroxysmenweise zu walzen, wo immer er sich befand, im Umschwunge mit den Armen die innere Triebkraft unterstützend. Die Cephalalgie hatte um diese Zeit ganz nachgelassen, des Knabens helle Geistesfähigkeiten waren jedoch beeinträchtigt, er hatte ein schwaches Gedächtniss und schwierigere Auffassungskraft, die Lungen und Darmfunktionen waren regelmässig; wenn die Athmung sich während der forcirten Bewegungen öfters beschleunigte, so hatte diess keine weitern Folgen. Ein und ein halb Monat später änderte sich die Scene in jene, welche wir gefunden. Wir bemerkten in der Respiration so wie im Herzmechanismus keine Anomalie; die Wirbelsäule war überall, besonders im obern Theile, sehr empfindlich; die Haut war trocken, kühl, der Puls klein und schwach, zwischen 85 und 95 schwankend. In der Nacht hatte er keine Anfälle; selbst bei künstlichem Lichte war er ruhig. Dieser Fall hat viele Aehnlichkeit mit dem von Dr. Wall beobachteten, den Romberg in seinem Werke p. 556 mittheilt.

Wenn wir auch den Sitz der Krankheit muthmassen konnten, so waren wir doch über die Art und Ausdehnung der dem Leiden zu Grunde liegenden organischen Veränderung in Zweifel. Wir empfahlen ein Seton im Nacken, kalte Waschungen und *Sulphas Chinini* in Klystierform, welche Mittel von dem Hausarzte mit enschiedenem Nutzen

in Anwendung gebracht wurden, indem die statischen Krämpfe vollkommen schwiegen; der Knabe hatte durch die nächsten 3 Jahre keine Anfälle mehr, behielt jedoch das Gepräge eines nervösen Wesens im hohen Grade.

2. Fall. Ein Knabe von 14 Jahren, europäischer Abkunft, schwächlich gebaut, ohne hervorstehende Talente, aber lebhaften Temperaments, von jeher gesund, klagte plötzlich über Reissen im rechten Fusse, das sich in die Lenden hinauf zog. Einige Tage später traten Krämpfe mit solcher Heftigkeit und Steigerung ein, dass sämmtliche Muskeln hievon ergriffen schienen; dabei war der Puls klein und träg. Nach diesem ersten Anfalle setzte der Urin ein bedeutendes Depot ab, in welchem die Untersuchung harnsaures Ammoniak erkannte; die Wirbelsäule war nicht empfindlich. Der Knabe fühlte sich durch die ärztliche Anordnung: ein Vesikator im Nacken, ein warmes Bad und die Zinkblumen übler, die Krämpfe kehrten nach 5 Stunden in gleicher Heftigkeit wieder und zwar unter der Form von tonischen (Trismus und Tetanus). Der kleine Kranke verlor zeitweise Gesicht, Gehör und Sprache. Diese Anfälle, welche sich in 3—4 Stunden wiederholten und zu 20 Minuten dauerten, wechselten mit clonischen Krämpfen ab, so wie sich die mannigfaltigsten Verdrehungen des Körpers und Stellungen der Arme und Füsse einstellten; diese waren bisweilen malerisch und von graziöser Haltung. Das Gehirn blieb allem Anscheine nach frei und mit hellem Bewusstsein schilderte der Knabe die peinlichen Empfindungen während der Krämpfe. Am 20. Tage der Krankheit schien sich in dem Kranken ein Phantasieleben ausbilden zu wollen. Er versank häufig in Schlaf, er redete mit geschlossenen Augen, sprach häufig von Jagden, Verfolgung, Waffenübungen, Tanz und dgl., und die Krämpfe gestalteten sich analog den Phantasiegebilden; sie wurden zu lebhaften Bewegungen mit bestimmter Richtung und Haltung; so ahmte er z. B. die Gesticulationen arbeitender Handwerker in grosser Mannigfaltigkeit, nicht selten auch mit treffender Aehnlichkeit nach; blies ins Posthorn, sang alte längst vergessene Liedchen, las die Messe und stimmte,

obgleich schlafend, und mit geschlossenen Augen bei dem ersten Schlage von 10 Uhr den üblichen Spruch der Nachtwächter an u. s.w. Nur erst die Krämpfe machten diesen Erscheinungen ein Ende und führten ein helleres Bewusstsein zurück. Von Allem, was er gesagt und gethan, hatte er durchaus keine Erinnerung. Einige Tage später zeigte sich ein unwiderstehlicher Trieb, sich im Bett emporzuheben und zu tanzen; er hob sich mit Leichtigkeit aus seinem Lager em-,por rollte die Polster wie Schulbücher zusammen und las daraus alltägliche Schulreminiscenzen ab; endlich begann er zu tanzen, stiess jeden Widerstand mit ungewöhnlicher Kraft zurück, sprang aus dem Bette und zog nun mit festgeschlossenen Augenlidern, festen Trittes und bleichen geisterhaften Ansehens als Schlafwandler durch alle Zimmer der Wohnung; die Sicherheit seines Ortsinns war bewundernswürdig, sie verliess ihn nicht; durch den Tastsinn erkannte er jedes Schulbuch seiner Bücherlade. Auf einen am Piano angeschlagenen Ton kehrte er von der entgegengesetzten Seite des Zimmers zurück, drängte seinen Vater vom Instrumente weg und spielte, Anfangs unsicher, später mit Genauigkeit, einstudirte Melodien; doch schienen seine Finger bedeutend schwerer auf den Tasten zu liegen als im gesunden Zustande. Die Stimme seines Vaters vernahm er nicht, er schlug nach ihm, als er ihn in der Besorgniss, er möchte in seiner Runde um die Zimmer stürzen, halten wollte; er schrieb Mehreres mit leserlichen Zügen, aber es war Alltägliches oder früher Gelerntes. Alle seine Worte und Handlungen gehörten dem kindlichen Alter an und beruhten auf Erinnerungen des Lebens oder der Schule, kurz es liess sich Nichts bemerken, was an eine Steigerung der Geisteskräfte hingedeutet hätte. Dieser Zustand des Schlafwandelns trat nur zweimal in einander unmittelbar folgenden Tagen ein; es nahm ein Ende, wenn die Krämpfe (tonische) begannen; er taumelte und fiel zusammen; beim Erwachen war er ohne Bewusstsein des Vorgefallenen. Da man während des Somnambulismus ein Blinzeln seiner Augen bemerken konnte, so musste man auch auf eine mögliche Täuschung denken; jedoch das unreife Alter des Kna-

ben, die einfache Erziehung desselben, sein streng unverdorbener Charakter, seine gänzliche Unbekanntschaft mit den Erscheinungen des Somnambulismus, die vorausgegangenen und darauffolgenden Krämpfe der heftigsten Art, das gänzliche Schwinden desselben nach 2 Tagen erlaubten keinen Verdacht. Die Krämpfe dauerten im weitern Verlaufe der Krankheit noch fort, zur Stunde des frühern Schlafwandelns schlief er stets ein, ward äusserst unruhig, jammerte, stöhnte und versuchte zu fliehen, jedoch fehlte ihm die Leichtigkeit seiner frühern Bewegungen. Nach und nach wurde der Knabe ruhiger, schlief in geringerer Aufregung, die Krämpfe wurden seltener, schwächer und verloren sich endlich ganz; seine niedergedrückte Gemüthsstimmung erheiterte sich, er wurde für das Lachen empfänglich und gab sich wieder Spässen hin, hatte starken Appetit und tiefen, langen ruhigen Schlaf; der Urin bildete stets ein starkes Depot.

Trotz der angestellten Untersuchungen konnte der Knabe des Onanismus nicht beschuldigt werden; so erschienen auch die Lungen und das Herz gesund; Würmer waren nicht zugegen. Es scheint uns die Annahme gerechtfertigt, dass in diesem Falle das kleine Gehirn vorerst unter der Form coordinirter Krämpfe erkrankte, das grosse jedoch durch die Heftigkeit der Reflexbewegungen vorübergehend unter der Form des Somnambulismus mitergriffen war. Wenn wir nicht irren, so wäre diess ein Beispiel vom grossen Veitstanz. Die Krankheit verlief im Zeitraum von 25 Tagen, und es wurden nur warme Bäder in Gebrauch gezogen, von denen sich der Knabe im Verlaufe des Leidens sehr erleichtert fühlte. Ein Landaufenthalt, leichte Nahrung, Bewegung in freier Luft und Eisenpräparate vollendeten die Heilung.

Unter den Eingeborenen sahen wir keinen Somnambulismus, auch P r u n e r behauptet für Aegypten dasselbe.

Von P a r a l y s i s a g i t a n s sahen wir einen Fall als larvirtes Wechselfieber, welches als tägliches auftretend sich durch Zittern der für die Dauer des Paroxysmus in der motorischen Kraft geschwächten linken obern und untern Ex-

tremität kund gab und in 4 Stunden mit örtlichen Schweissen endete. Dem Anfalle ging Formication voraus, in der Intermission waren die ergriffenen Theile doch relativ schwächer als die rechtsseitigen Extremitäten. Die Gefühls-Sphäre jener war nicht getrübt. Klystiere, bestehend aus einem Valeriana-Infusum und Chinin, heilten die zartgebaute achtzehnjährige Kranke binnen 7 Tagen.

Von den Cerebrospinalnevrosen kommt die Epilepsie in Constantinopel häufig vor. Wir möchten in den meisten Fällen die Excesse der Geschlechtsfunktionen beschuldigen; jedoch wird der Arzt in den Militärspitälern, wenn er nicht sehr aufmerksam ist, leicht getäuscht, da sie von den Türken auf die täuschendste Weise nachgeahmt wird. Nur der Mangel von Anästhesie, so wie das Benehmen der Kranken ausser den Anfällen gibt über die Wahrheit der Sache Aufschluss. Anlass zur Simulation gibt natürlich der Wunsch, sich dem Kriegsdienste zu entziehen; sie wird gesteigert durch die Secte der heulenden Derwische, welche in ihrem Gebrülle*) am höchsten Punkte der Gottesverehrung angelangt — in den ihnen bestimmten Moscheen unter Zuckungen auf den Boden hinstürzen und aus dem Munde schäumen, Scenen, welche den nicht eingeweihten Europäer mit Schauder erfüllen; und Alles ist Spiel. Da nun die diesem Orden angehörigen Muselmänner auch zum Waffendienst ausgehoben werden, so suchen sie durch dieses Manöver allgemeines Mitleid zu erregen und den Arzt irre zu führen. Diese Derwische sind es auch, welche das Volk bei ihrem Gottesdienste durch andere Gaukeleien wie glühende Kohlen zu verschlingen, die Hand auf Feuer zu legen, ohne sich zu verbrennen, oder sich ohne Blutung zu verwunden, in Staunen zu setzen suchen. Das letztere Verfahren sah ich in Brussa (in Kleinasien am Fusse des mysischen Olymps), wo die berühmtesten dieser Kaste hausen.

*) Sie stehen im Halbkreise, und befördern die religiöse Exstase wesentlich durch die Bildung einer Kette, indem sich die Nachbarsmänner die Hände reichen und ihre Körper wogend bald rechts, bald links bewegen.

Der Scheich (Obere) des Ordens nimmt einen bei 8 Zoll langen Spiess von der Dicke des dünsten Trocar's und sticht ihn mehreren Ordensbrüdern von der innern Wangenseite nach aussen, verschiebt jedoch, bevor er durchdringt, die äussere Haut, indem er sie in eine Falte erhebt, so dass nach Entfernung obigen Instrumentes die äussere Wundöffnung der innern nicht entspricht, wodurch das Blut nach innen abfliesst und von dem Derwische *nolens-volens* verschlungen werden muss. Damit sich an der Hautwunde kein Blut zeigen könne, drückt der Scheich, nachdem der Spiess zurückgezogen, Vorsichtshalber mehrere Male auf dieselbe. Die übrigen Kunststücke liegen in dem Bereiche der gemeinsten Taschenspielerei, sind jedoch für den rohen Türken der glänzendste Beweis höhern göttlichen Einflusses, um die Masse von seinen Wundern zu überzeugen.

Die Epilepsie ist nach Pruner in Syrien verbreiteter als in Aegypten. Im Oriente hält man diese Krankheit für das Werk böser Geister — eine wichtige Ursache, dass sich nur höchst selten ein Arzt durch mehr als einige Wochen im Besitze solcher Kranken erhalten kann. Hier ist das Feld, wo bei allen Nationen die Geistlichen zu Hilfe gerufen werden, um den Dämon zu bannen. Wir erweisen auf den Abschnitt, wo wir die hierauf bezüglichen Volkssitten und Meinungen weitläufig besprachen.

Im November 1848 sahen wir den ersten und bis jetzt auch den letzten Fall von Katalepsie. Das Individuum, ein Türke von schwächlicher Constitution, in einem Alter von 24 Jahren, wurde von seiner Frau vielfach gequält und durch ihr unmoralisches Benehmen gekränkt; seine Anhänglichkeit zu ihr war jedoch zu gross, als dass er sich entschliessen konnte sie zu verstossen. Eines Tages entlief sie; seine Gemüthsbewegung war so tief, dass er von Convulsionen befallen wurde. Acht Tage später trat ein Anfall von Katalepsie in seiner schönsten Form ein; er dauerte 6 Stunden, wobei der Kranke, des Bewusstseins verlustig, jede den Extremitäten gegebene Stellung in horizontaler Lage beibehielt; erwachend wusste er Nichts. Von jener Epoche an wiederholten sich diese Anfälle im Monate 4—5

Male. In den Zwischenräumen bot der Patient kein palpables Leiden dar, das Herz war gesund. Wir sahen ihn nie wieder, da er Constantinopel verliess, und konnten auch über sein weiteres Schicksal Nichts in Erfahrung bringen.

Das Delirium tremens sollte unter der türkischen Nation nicht vorkommen, da Mahomet den Wein verboten; jedoch ist es immer bemerkenswerth, dass trotz des bedeutenden Verbrauchs desselben, so wie des Branntweins, dieses Leiden noch unverhältnissmässig selten ist. Vielleicht liegt ein Erklärungsgrund darin, dass man sich gebrannter Wässer bedient, die nicht aus Kartoffeln bereitet sind, welche häufiger zu dieser Krankheit Veranlassung geben sollen. Ueberhaupt jedoch ist es bekannt, dass das Delirium tremens im Süden seltener ist als im Norden. Viele Türken brüsten sich dem Gebote Mahomets dadurch nachgekommen zu sein, dass sie nie Wein tranken, indem der Koran nur von diesem spricht, berauschen sich jedoch täglich in Branntwein.

Auch Pruner bemerkt, dass sich das Delirium tremens in Aegypten unter den Eingeborenen nicht finde, obwohl es auch dort, z. B. unter den Kopten, Individuen gibt, welche sich dem Trunke im Uebermasse ergeben; er fand es an Ausländern nicht selten. Wir möchten noch bemerken, dass es unter Griechen häufiger vorkomme als unter den Türken; die vorherrschende Erregbarkeit ihres Nervensystems möchte hiezu den Schlüssel geben. Unter den europäischen Matrosen ist das Uebel ungleich seltener als bei den Handwerkern, welche aus Norden nach Constantinopel ziehen. Im gegebenen Falle nützte uns die Berücksichtigung, ob das Uebel aus Entbehrung des gewohnten Reizes oder zunächst als Folge des Uebergenusses desselben aufgetreten sei, wesentlich. Im letztern Falle waren kalte Fomente, örtliche Blutentziehungen durch am Nacken gesetzte Schröpfköpfe, Tartarus emeticus-Klystiere und Opium innerlich sehr erspriesslich.

Das Heimweh wird in wenigen Ländern noch solche Verwüstungen anrichten, als in der Türkei, und die Bereitwilligkeit der Regierung, die unter der Truppe derart er-

krankte Mannschaft nach Massgabe des Bedürfnisses zeitlich oder gänzlich aus dem Dienste zu entfernen, hatte, nebst der Vaccination, dem geregelten Assentirungsgeschäfte und Spitalsdienste einen wesentlichen Einfluss auf die Verminderung der bis 1843 unter den Truppen anhaltend herrschenden bedeutenden Sterblichkeit. Als vorzüglich an Nostalgie leidend müssen wir die Kurden und Albanesen bezeichnen; beide Gebirgsbewohner, welche durch ihre strenge Isolirung nur erst spät jene Charakterfestigkeit und Unbeugsamkeit des Willens sich erwerben, welche uns die sicherste Garantie gegen dieses Leiden scheinen. Der griechische am Gestade des Meeres geborene Knabe hat in seinem zehnten Lebensjahre mehr Weltläufigkeit und Selbstbestimmung, als sich die Söhne erwähnter Gebirgsvölker im 24sten erwerben; daher jener auch frühzeitig — dem Elternhause entrückt — sein Fortkommen in der Fremde ohne Gefahr für Gesundheit und Leben findet, während diese, unter der besten Sorgfalt und Pflege, dem drückenden Einflusse gemüthlicher Störungen zu erliegen drohen. Wir müssen jedoch noch die Beobachtung hinzufügen, dass es auch ein lebensgefährliches Heimweh unter den Bewohnern der Seeküste gebe. Wir sahen Soldaten, die in Constantinopel oder am Gestade des Marmora, des schwarzen Meeres geboren, durch Dienstverhältnisse im Innern von Asien oder Rumelien zu leben gezwungen wurden, und in Folge der durch Nichts zu bekämpfenden Sehnsucht nach dem Meeresspiegel aufs Aeusserste abmagerten, ohne dass ihr atrophischer Zustand durch eine organische Veränderung hätte erklärt werden können, eine Thatsache, welche auch bei weichlich erzogenen Bewohnern anderer Meeresufer beobachtet wird, so dass die Hauptursache der Nostalgie immer auf unvollkommene Entwickelung der den vollendeten Mann auszeichnenden Selbstbestimmung zurückgeführt werden kann. Unter dem weiblichen Geschlechte, ist aus diesem Grunde das Heimweh so häufig.

Die an Nostalgie leidenden Soldaten zeigten sich empfindlicher und erkrankten leichter an Dysenterien, an typhösen Fiebern, Pneumonien, Tuberculose, Pleuritis, Peri-

tonitis, an der Cholera als andere. Endocarditis wird bei ihnen oft beobachtet.

Pruner berichtet die Frequenz der Nostalgie unter den männlichen Negern, die zum Kriegsdienste verwendet werden; er bemerkt jedoch das unläugbar häufigste Leiden solcher Unglücklichen — das Herzleiden — nicht.

Die Hypochondrie, als ein Kranksein des Centralnervensystems, wodurch in Folge der fortwährenden Fixation des Geistes bestehende Symptome gesteigert und neue geschaffen werden, ist unter den Orientalen höherer Stände häufig.

Von den Krankheiten des Rückenmarks haben wir die Spinalirritation schon bei der Hysterie besprochen; nur erwähnen wir, dass Zufälle, wie wir sie dort als von der Geschlechtssphäre nicht ausgehend bezeichneten, unter den höhern Klassen aller Nationen, besonders aber der Europäer beobachtet werden können. So kamen uns Fälle von Nacken-, Rücken-, Lenden-, Ohren-, Hals- und Zahnschmerz, *prurigo sine papulis*, Prosopalgie, Ophthalmodynie, Schmerzen in den Armen, der Finger, der Zehen, der Hoden, Ischias und Gastrodynie vor, welche auf centralen Leiden beruhend durch örtliche Blutentziehungen, Hautreize und einen *Unguentum neapol.* mit Belladonna und Klystieren aus einem Valeriana-Infusum mit Chinin am schnellsten beruhigt wurden. Bei derart erkrannten Individuen beobachteten wir auch zeitweise Anästhesie einzelner Körperstellen, besonders aber häufig an den Oberarmen; sie war meist unvollkommen, d. h. leise Betastung der Haut kam bei geschlossenen Augen nicht zum Bewusstsein, während ein Kneiper oder Nadelstich deutlich gefühlt wurde. Sie wechselte öfters den Platz, und verhielt sich zur motorischen Kraft in jener Art, wie wir schon bei Betrachtung der hysterischen Zufälle näher erwähnt haben.

Unter den Reflexbewegungen aus der genannten Art von Spinalirritation sahen wir bei Männern ganz vorzüglich häufig Dysphagie, Husten, Diarrhöe, Strangurie, ferner die clonischen Krämpfe einzelner Fasern des Lider-Sphincters, oder dieselben auf seine ganze Ausdehnung verbreitet, so

dass der Kranke durch das fortwährende Blinzeln in seinen Geschäften vollkommen gehindert war. Mit diesem Zustande war meist auch Gesichtskrampf bald rechts bald links verbunden. Convulsionen bei Männern sahen wir nur Einmal, allgemeine tetanische Zufälle jedoch nie; wir sagen allgemeine tetanische Zufälle, weil sich uns Beobachtungen aufdrängten, in welchen bei sehr nervöser Constitution nach heftigen gemüthlichen Störungen Unempfindlichkeit einer Extremität eintrat, welcher Steifheit der Muskeln folgte, aus der sich durch späteres Uebergewicht der Beuger oder Strecker eine Contractur entwickelte, welche jedoch eben so rasch endete als sie entstand, um nicht selten durch dieselbe Erscheinung an einem andern Theile des Körpers ersetzt zu werden.

Pruner bespricht die Spinalirritation mit ihren interessanten Aeusserungen gar nicht.

Den Tetanus sahen wir besonders an durch Stockstreiche abgestraften Soldaten. Wir sind weit entfernt zu glauben, dass hierbei nur allein die Verletzung zu beschuldigen gewesen sei, sondern es mag in jedem Falle ein rheumatischer Prozess mitgewirkt haben, wie er sich bei der Nothwendigkeit, kalte Umschläge zu machen, in sehr empfindlichen hiezu besonders disponirten Personen leicht entwickeln kann. Immerhin hatte jedoch die Bedeutsamkeit des traumatischen Eingriffes einen grössern Einfluss, da die Fälle in dem Verhältnisse seltener wurden, als sich durch die Fortschritte humaner Prinzipien die Militärstrafen milderten.

Bei unserer Ankunft in Constantinopel gab man 800 — 1000 Stockstreiche auf die Hinterbacken, und offen gestanden, es genasen von 10 solchen Unglücklichen kaum 2; denn es starben einige durch Erschütterung, andere unterlagen dem Tetanus, so dass es nicht Wunder nehmen kann, wenn ich die übrigen als der Eiterung, Caries, Eiterresorption oder einer Phebitis erlegen anführe. Ueber unseren ersten diessfällig gemachten Rapport wurden als äusserste Strafe 150 Streiche festgesetzt, seit welcher Zeit nur höchst selten ein Mann auf der Stelle starb, und die Zufälle von Tetanus so weit gemindert wurden, dass man auf 100 Ab-

gestraften nur 4 rechnen konnte. Bemerkenswerth ist die uns dreimal vorgekommene Erfahrung, dass sich mit den Tetanischen in einem Zimmer befindliche mit leichten Wunden behaftete Kranke (1 Verbrennung, 1 Panaritium, 1 Phlegmone des Vorderarms) durch den Anblick der Zufälle so tief erschüttert fühlten, dass sie kurze Zeit darauf von Trismus befallen wurden, dem allgemeine tonische Krämpfe folgten, welchen sie erlagen, woraus wir die praktische Regel abzogen, derlei Kranke durch Umstellen von Schirmen den Augen der übrigen Patienten zu entziehen.

Die Stockstreiche auf die Fusssohlen sind im Militär nicht mehr gebräuchlich, wohl aber im Civil bei Abstrafung der Sklaven. Wir erinnern uns nie von Tetanus als Folge derselben sprechen gehört zu haben; wohl aber bilden sich sehr häufig chronische Entzündungen des Fusswurzelgelenkes oder der hinter der Achillessehne und an den Seitenflächen des Fersenbeins befindlichen Schleimbeutel aus, auf deren Erkrankung überhaupt aufmerksam gemacht zu haben das Verdienst Velpeau's gebührt.

In den Spitälern kamen während unseres Aufenthaltes nur 2 Fälle von einem rheumatischen Tetanus vor; einer starb nach 6 Stunden. Im März 1849 unterlag eine Französin dem Tetanus; Verkühlung konnte beschuldigt werden, jedoch litt die Arme auch an seltenen moralischen Aufregungen. Im österreichischen Spitale entwickelte sich im Herbste 1847 nach einer sehr zart gemachten Exarticulation eines Fingergliedes den zweiten Tag Tetanus, welcher tödtlich endete.

Im September 1848 starb uns an Tetanus ein Castrirter den 17. Tag nach der Operation, 3 Tage nach Abfall der Ligatur.

Pruner berichtet die Seltenheit des Tetanus für Mittel- und Oberägypten, während er in den Militärspitälern Alexandriens häufig sein soll und knüpft daran die Frage, worin bei so geringer Entfernung diese gänzliche Verschiedenheit zu suchen sei, da sich doch der Rheumatismus in Cairo in eben so heftigen Formen entwickelt als in Alexandrien; er sucht die Erklärung in der Trockenheit der Luft.

Auch unter den Civilbewohnern Constantinopels werden jährlich Fälle von rheumatischen Tetanus beobachtet, und wir glauben, dass zur Erzeugung derselben der rasche Umsturz der Temperatur eben so hinreiche, als die Einwirkung einer feuchten Luft.

Wir sahen keinen Neger daran erkranken, Pruner schreibt ihnen eine besondere Disposition zu.

Die nach Stockstreichen vorkommenden Tetanus-Zufälle führten alle zum Tode. Ein Apotheker des Spitals zu Maltépé, vom rheumatischen Starrkrampfe befallen, wurde geheilt durch ein laues Bad mit Aetzkali versetzt, starke Dosen von Opium und Calomel, während längs der Wirbelsäule jede Stunde eine mit Opium versetzte Mercurialsalbe eingerieben wurde.

Die Convulsionen bei Frauen in und ausser dem Wochenbette besprachen wir schon bei den Krankheiten der Geschlechtsorgane.

Albanesen simuliren sehr häufig ein Zittern aller Extremitäten und des Kopfes und sind in ihrer Beharrlichkeit wahrhaft bewundernswürdig.

Von den Stotterkrämpfen sahen wir den Schreibekrampf nie; indessen kam uns ein bemerkenswerther Fall von Stottern aus centraler Ursache vor. Ein türkischer Kapitän erhielt beim Exerciren in dem Momente, als er seiner Mannschaft das „Richt' euch" zuruft, durch einen Stabsoffizier von rückwärts eine Ohrfeige. Die Veranlassung thut Nichts zur Sache. Von diesem Momente vermochte Jener, wenn er vor seine Kompagnie tretend das „Richt euch" commandiren wollte, nur unter convulsivischen Zuckungen der Gesichtsmuskeln und erst nach mehreren Versuchen obige Worte hervorzubringen, während er in seinem Zimmer dieselben mit grösster Leichtigkeit aussprechen konnte. Das Stottern trat jedoch alsogleich ein, wenn sich Militärpersonen zeigten. Er fand übrigens in der Aussprache keines anderen Wortes ein Hinderniss. Der Kranke blieb ungeheilt.

Dr. Bernard verübte seiner Zeit 3 Operationen zur Heilung des Stotterns; die gewählte Methode nach Amu-

sat brachte eine überraschende Verbesserung des Zustandes, jedoch in allen Fällen stellte sich der Zustand nach der Heilung der Wunde wieder ein.

Pruner erwähnt des Stotterns nicht.

Den kleinen Veitstanz (Wicke's unwillkührliche Muskelbewegung) erinnern wir uns nur 4mal gesehen zu haben; die Fälle boten nichts Besonderes dar; sie heilten unter dem Gebrauche der Zinkblumen.

Von Asthma sahen wir als rein nervös dastehende Form nur jenes, welches als *laryngeum* gekannt ist. Die Objecte unserer Beobachtungen waren Kinder, die in ihrem ersten Lebensjahre nach sehr kurz dauernden leicht katarrhalischen Erscheinungen davon befallen wurden. Das Leiden zog sich in die Länge, trotzte oft allen Heilversuchen, selbst dem von Guyot gelobten Kaffee und endete tödtlich durch Convulsionen. *Laryngitis spasmodica* sieht man zur Winterszeit oft. Wir empfehlen Bäder und Castoreum-Klystiere sehr. Ein rein nervös dastehendes *Asthma bronchiale* beobachteten wir nie; es fanden sich bei derlei Zufällen stets organische Veränderungen in den Lungen oder Herzen, welche wir in den diesen Krankheiten gewidmeten Kapiteln näher auseinander setzten; eine Thatsache ist jedoch, dass sich die asthmatischen Zufälle im Frühjahre und Herbste bei den herrschenden Südwinden in besonderer Heftigkeit zeigten. Als beruhigende Mittel empfahlen sich *Aqua Luciae*, der schwarze Kaffee, die Kampfer-Cigarren und die Tinctur der *Lobelia inflata* nebst ausleerenden Klystieren und warmen sinapisirten Hand- und Fussbädern, im äussersten Falle ein Aderlass am Fusse.

Von Ileus glauben wir 3 Fälle gesehen zu haben, wovon wir einen, da uns die Diagnose am deutlichsten am Tage zu liegen schien, hier zur Completirung unserer Beobachtungen auch anführen, obwohl er 1846 schon in der Wochenschrift der k. k. östr. Jahrbücher für Medicin veröffentlicht wurde.

Ein von Gastricismus hergestellter, für den nächsten Tag zur Entlassung bestimmter, junger, zartgebauter Soldat kehrt Abends nach Absetzung eines festen Stuhles mit Bauchschmerzen ins Krankenzimmer zurück, gelangt zit-

ternd zu seinem Bett, an dessen Rande er mit den Worten „ich sterbe“ niedersinkt. Man bringt ihn auf sein Lager, wo wir ihn gänzlich erkaltet, mit entstellten Gesichtszügen, tief in der Orbita liegenden Augen finden. Sein Sehvermögen war derart geschwächt, dass er unsere Ankunft nicht gewahr wurde. Der Kranke zeigte nach mehrfach an ihn gestellten Fragen auf die mittlere Bauchgegend, welche ihn so schmerze, dass er nothwendig unterliegen müsse. Wir fanden eine vom Nabel schief nach aufwärts und links gelagerte, ganz nahe unter den dünnen Bauchwänden fühlbare, $1\frac{1}{2}$ Zoll lange, schmerzhafte Geschwulst, welche sich von der Umgebung durch einen matt tympanitischen Ton auszeichnete. Mittlerweile berichtete er, dass er gar nicht sehe, es stellten sich Ructus ein mit Erbrechen des vor kurzem Genossenen, der Puls war klein, kaum fühlbar, 37 Schläge in der Minute darbietend. Wir pumpten ihm nach Hage r's Vorschlag mit einer Klystierspritze viermal Luft durch den Mastdarm, dass dieser sich hoch auftrieb. Im Verhältnisse der Luftzunahme in den Gedärmen ward die Geschwulst unserer Untersuchung entrückt; wenige Augenblicke darauf fühlte sich der Mann leichter, er unterschied wieder Gegenstände, die Temperatur, so wie der Puls hoben sich, Schweiss trat ein und mit ihm nach Mitternacht Schlaf. Den nächsten Tag war er abgeschlagen, die bezeichnete Stelle noch empfindlich, die Luft entwich nach oben und unten, es erfolgte eine Darmausleerung, aber kein Rückfall obiger Erscheinungen trat ein; 10 Tage später verliess er das Spital.

Was war es, wenn es nicht Ileus gewesen? Eine einfache Kolik allein gewiss nicht. Die zwei andern Fälle hatten dieselben Symptome, jedoch erschien die Geschwulst weniger deutlich. Lufteinpumpungen halfen. P r u n e r äussert sich über den Volvulus pag. 241 folgender Massen: „Er findet sich besonders im Dünndarm der Neger als vorübergehender, von der Gegenwart des Bandwurmes abhängiger, aber auch als entzündlich brandiger“. Wir sehen hierin keine Bevortheilung der Neger, da auch bei Weissen die dünnen Gedärme vorzüglich der Sitz des Ileus sind,

auch motivirt er die Annahme desselben durch keine Symptomenreihe.

Von den Lähmungen heben wir vorerst jene hervor, welche in Folge einer auf einzelne Nerven einwirkenden Schädlichkeit zu Stande kamen. Bei der Häufigkeit des Rheumatismus in Constantinopel sind Gesichtslähmung durch directes und alleiniges Ergriffensein des n. facialis, so wie die Paralyse des n. oculomotorius nicht seltene Erscheinungen.

Bei dieser Art Prosopalgie fanden wir das Zäpfchen bald verzogen, bald nicht, aus welchem wir auf die Verbreitung des Leidens nach innen einen Schluss zu ziehen im Stande waren. Aus dieser erklärt sich wohl auch die hierbei bald ungetrübt bestehende, bald wesentlich geschwächte Geschmacksempfindung, welche diese Krankheitsform begleitet. Die bei Hemiplegien meist nach der gelähmten Seite hin gezogene Zunge wird bei der in Sprache stehenden Paralyse leicht und ohne Verziehung hervorgestreckt, jedoch leidet das entsprechende Ohr meistentheils an Taubheit, worauf Marschall Hall schon aufmerksam macht und diese Erscheinung dann beobachtete, wenn der facialis in seinem Verlaufe innerhalb der Schädelhöhle oder in jenem durch das Felsenbein oder durch das mittlere Ohr erkrankte. Eben so richtig fanden wir seine Angabe, dass Fälle einseitiger Contractur des facialis sich von der Lähmung desselben dadurch unterscheiden, dass das Auge in diesem Falle einen *Lagophthalmus paralyticus* darstelle, während es bei ersterem an der nicht contrahirten Hälfte leicht geschlossen werden könne.

Idiopathische Gesichtslähmungen aus Ohrenflüssen bei sonst gesunden Menschen kamen uns nicht vor. Wir machen jedoch auf ihr Erscheinen bei der durch chronische Dysenterie herabgekommenen Individuen aufmerksam. Im Verlaufe dieser peinlichen Krankheit sahen wir Ohrenflüsse auftreten, welchen später einseitige Gesichtslähmung mit Anästhesie der entsprechenden Gesichtshälfte und brandige Zerstörung der Mundschleimhaut folgte, welch' letztere sich in zwei Fällen auf die Wange fortsetzte. Diesen Zustand

begleitete constant Keratomalacie. Eisenmann sah auch Gesichtslähmung mit Keratomalacie in Folge einer Eiter bildenden *Otitis interna*.

Die Lähmung des n. oculomotorius ist uns schon in Wien vielfach vorgekommen. Die Erscheinungen derselben sind bekannt, da allseitig hierüber Beobachtungen gemacht werden: *Mydriasis, Ptosis* und *Strabismus divergens fixus.* Uns stellte sich in, den derlei rheumatische Zufälle begünstigenden Jahreszeiten auch die Mydriasis allein dar, und sie war für das Sehvermögen in so fern von wesentlicher Bedeutung, als das Auge das Accomodationsvermögen für nahe liegende Gegenstände mehr oder weniger einbüsste, während sich der Kranke für ferne Objecte ungetrübter Sehkraft erfreute. Bezugs der Behandlung hatten wir von wiederholten Blutentziehungen hinter den Ohren, Brechmitteln und fliegenden Vesicanzen um die Schläfengegend die schönsten Erfolge; nur darf man die Heilung nicht vor Ablauf von 3—4 Wochen erwarten. Fussbäder, diaphoretische Decocte, warmes Verhalten unterstützen die Heilung wesentlich. Uebel steht es, wenn man sich bald zur Anwendung reizender Salben verleiten lässt, welche erst spät, wenn nicht die gewünschte Besserung eintritt, zu Hilfe gezogen werden dürfen. Dasselbe Verfahren leistet auch das Möglichste bei der Prosopalgie aus rheumatischer Ursache; nur finden die Vesicanzen nahe am Warzenfortsatz eine bessere Anwendung. In Wien sahen wir nach idiopathischer Gesichtslähmung Atrophie (Romberg's Prosopodysmorphia) eintreten. Der electromagnetische Apparat heilte sie, auch in Constantinopel erwiess er sich sehr nützlich. Bei Pruner finden wir über das Verhalten dieser eben besprochenen Leiden des n. facialis und oculomotorius in Aegypten keine Bemerkungen und doch verdienen sie die Aufmerksamkeit des Arztes im hohen Grade. Sie werden auch als Vorläufer einer vollkommenen Hemiplegie beobachtet, oder, wenn dieses nicht, kommen sie als äussere Zeichen organischer Veränderungen der Hirnmasse in beschränktem Umfange, wie sie Erweichungen und Parasiten setzen, vor. Bezugs der Lähmung des n. oculomotorius ist es wesent-

lich, dass die Ptosis gleichzeitig zugegen sei, da der genannte Strabismus auch durch Paralyse des n. abducens, die Mydriasis durch ein von Sehnerven abhängiges Leiden des Ciliarknotens bedingt sein kann.

Die Enuresis ist, so wie bei den europäischen Truppen, auch unter den türkischen Soldaten eine fast durchschnittlich simulirte Krankheit, wobei man die Beharrlichkeit bewundern muss, mit welcher sie trotz aller ihnen bereiteten Unbequemlichkeiten und Entbehrungen auf der Wahrheit bestehen.

Die entzündlichen Krankheiten der Rückenmarkshäute und des Markes, so weit es möglich ist, diese Zustände von einander zu trennen, kamen uns selten vor, besonders aber letztere. Bei herrschenden Rheumatismen zeigten sich jährlich einzelne Fälle ersterer, ohne dass wir Anderes als Längstgekanntes hiebei beobachtet hätten. Bezugs der Frequenz dieser Krankheiten in Aegypten berichtet Pruner dasselbe wie wir.

Von Tabes dorsualis sahen wir nur wenige Fälle, und unter diesen waren die meisten nicht durch Excesse der Venus bedingt, sondern als Ausgangsform rheumatischen Leidens und in einem Individuo als Folge des chronischen Blasenkatarrh's zu betrachten, welcher die Tabes offenbar durch Reflexwirkung veranlasste.

Die Paraplegie sahen wir unter der Mannschaft öfters durch das Pott'sche Uebel zu Stande kommen. Ueber das Verhältniss dieser Krankheit zur Tuberculose berichteten wir in dem letzterer gewidmeten Kapitel. Die Erscheinungen jener Knochen-Krankheit boten nichts Aussergewöhnliches dar, nur machen wir auf den baldigen Eintritt der Lähmung nach dem Erscheinen der Luxation der Wirbel aufmerksam, und wenn Alber's Bemerkung, dass die das Uebel in höheren Graden begleitende Paraplegie nicht von der in den Wirbelringen sitzenden Geschwulst, sondern von den an der Wand des Wirberkanals abgesetzten Osteophyten herzuleiten sei, manchmal nicht zu läugnen ist, so liegen uns doch Erfahrungen vor, in welchen sich der Eiter bis zum Marke Bahn machte und durch den auf dasselbe

ausgeübten Druck die Paralyse bedingte; hiezu trägt jedoch auch die Abweichung der Wirbel wesentlich bei.

Die Paraplegie sahen wir nach übel angebrachten Stockstreichen unmittelbar folgen, so dass an eine *Myelitis* oder *Meningitis Spinalis* nicht gedacht werden konnte; nur Spinalapoplexie konnte hievon die Ursache sein. Wir erinnern uns eines Falles einer gekreuzten Lähmung ohne Contractur; die Paralyse betraf die linke obere und die rechte untere Extremität, die Gehirnthätigkeit, die motorische Kraft der Gesichts- und Respirationsmuskeln waren nicht getrübt, die Harnausscheidung ging nach Willkühr von Statten, nur konnte der Kranke den Urin nicht so lange wie im Normalzustande halten, er musste dem Drange gleich Folge leisten, um sich nicht zu beschmutzen; das Gefühl der ergriffenen Theile war geschwächt, jedoch nicht ganz aufgehoben. Die Veranlassung war ein Kolbenstoss zwischen die Schulterblätter.

Da nach mehreren Physiologen die Kreuzung der zu den unteren Extremitäten gehenden motorischen Elementar-Fasern tiefer erfolgt als jener — für die Arme bestimmten, so erklärten wir uns die unmittelbar nach obiger Ursache eingetretene *Paralysis cruciata* durch einen Bluterguss, welcher nur einseitig gelagert die motorischen Fasern der obern Extremitäten nach geschehener Kreuzung, jene der untern jedoch vor derselben an der Ausübung ihrer Function hemmte; ist obige Annahme wahr, so liegt diese Entstehungsweise am nächsten.

Der Kranke genas innerhalb 2 Monaten unter dem Gebrauch örtlicher Blutentziehungen, Cauterien und Einreibungen der Mercurialsalbe vollkommen. Eine durch die Section nachgewiesene Spinalapoplexie beobachteten wir im k. k. östr. Nationalhospitale an einem Matrosen, welcher stets gesund sich bei der Aufnahme über Mattigkeit, Appetitlosigkeit, Kopfschmerz, das Gefühl von Formication in den Extremitäten beklagte; sonst liess sich nichts Auffallendes wahrnehmen, als eine kühle Hauttemperatur und träger Puls. Im Laufe seines 12tägigen Aufenthaltes entwickelte sich die Paraplegie. Der Harn ging unwillkühr-

lich ab, in den letzten 2 Lebenstagen trat Sopor ein. Hyperämie der Hirnhäute und des Gehirns mit einem sehr reichlichen zwischen den Rückenmarkshäuten und dem Marke abgelagerten Extravasate erklärten die Erscheinungen — es war keine Contractur zugegen.

Im k. k. österreichischen Nationalhospitale wurde ein Kroat aufgenommen, welchem in einem Streite mehrere Stiche am Rücken beigebracht wurden. Der Kranke zeigte im Allgemeinen eine grosse Hinfälligkeit und klagte über Schmerzen im Rücken, die linke untere Extremität erwiess sich in einem Zustande vollkommener Lähmung; da kein Bruch, keine Verrenkung, kurz kein anderer Grund dieser unmittelbar nach der Verletzung auftretenden Erscheinung nachgewiesen werden konnte, so musste man eine Extravasation in den Rückenmarkskanal annehmen, woraus sich auch die allgemeine Muskelschwäche um so eher erklären liess, da der Verletzte nur ganz wenig Blut verlor, hiermit dieses sich wahrscheinlich einen Weg dahin bahnte; die Behandlung bestand in kalten Umschlägen und innerlicher Gabe von Bleizucker als Hämostaticum; wegen dem gefahrdrohenden Schwäche-Zustande musste dieser Behandlung eine stärkende — Fleischsuppe, rother Wein und Kampher — folgen, unter welcher der Kranke binnen 2 Monaten genass, die Lähmungs - Zufälle schwanden von oben nach unten.

An der medizinischen Schule stellte sich ein Kranker mit gelähmter Hand (rechtseitig) vor, dieser Zustand entstand in Folge eines scherzweise auf dieselbe ausgeübten Zuges. Vieles wurde schon versucht, jedoch vergebens, die Hand blieb dem Willen entzogen, unempfindlich und kühl bei Fortdauer der muskulösen Kraft im Vorderarme; Einreibungen mit der Canthariden-Salbe heilten das Kranksein binnen 6 Wochen vollkommen.

Die Ursachen, warum bei Lähmungen der Extremitäten bald Contractur gegeben ist bald nicht, scheint uns noch in grosses Dunkel gehüllt zu sein, denn so viel konnten wir erörtern, dass sich die Behauptung der französischen Schule, nach welcher die Contractur die acute Erweichung

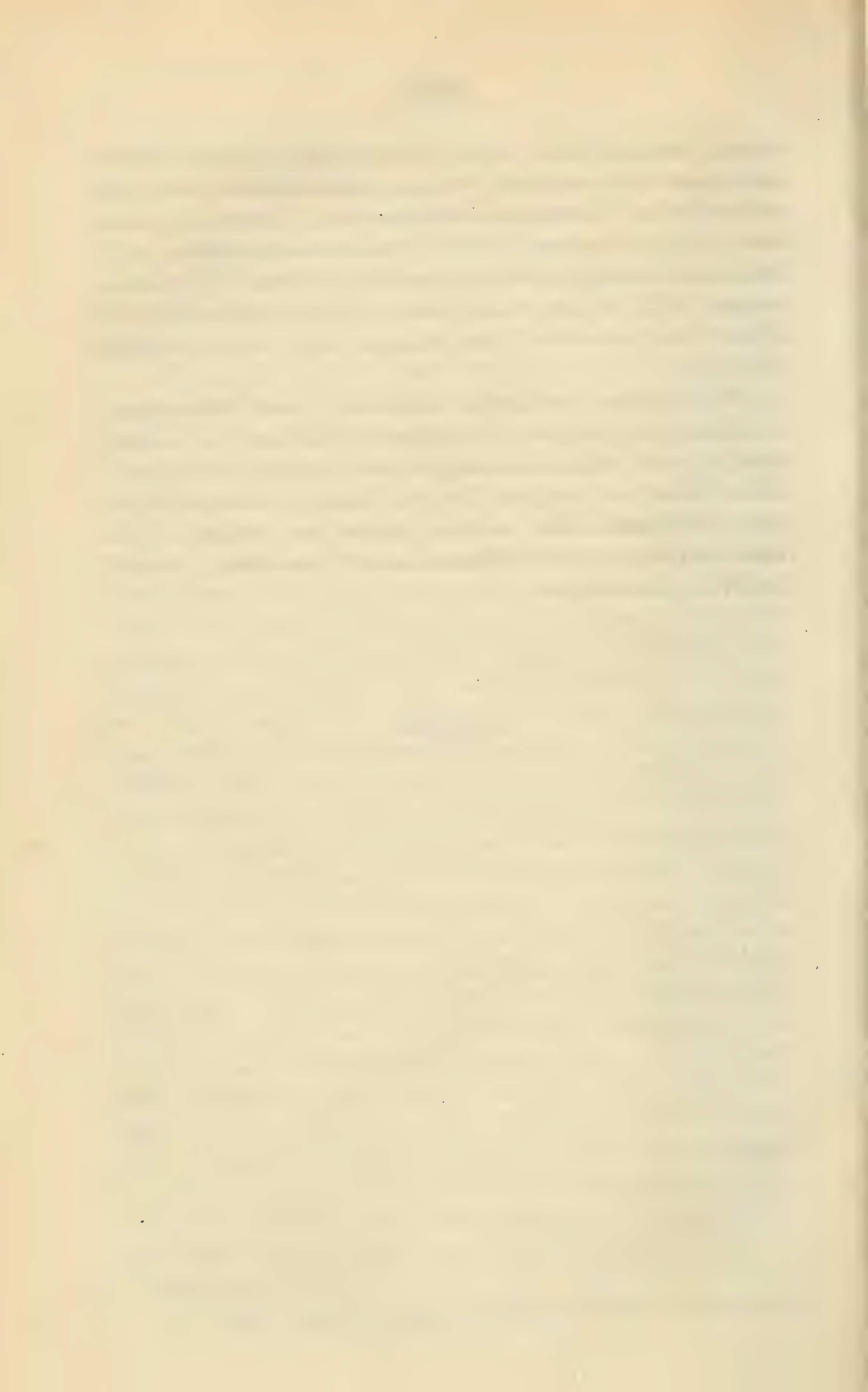
des Hirn- oder Rückenmarkes begleite, nicht immer bestätige. Sollte die Contractur bei Lähmungen andeuten, dass zwar der Einfluss des motorischen Nervens auf die Muskelfaser gehoben sei, die ihm jedoch inwohnende vom Nerven unabhängige Contractionsfähigkeit noch fortlebe? Wir sahen Hirnapoplexie mit und ohne Contractur der gelähmten Glieder.

Schlüsslich erwähnen wir noch der Seekrankheit. Unstreitig ist der Einfluss des optischen Nervens auf diess Kranksein gross; es ist ein Schwindel durch die Besonderheit der Verhältnisse, in welchen man sich befindet, bedingt, welchem das Erbrechen als sympathische Erscheinung folgt. Das scheinbare Fliehen der Landschaften, die wogende Bewegung, welche das Meer, wenn auch für sich nicht bewegt, durch das Dahingleiten des Schiffes annimmt, wirken ohne Zweifel nachtheilig auf die Energie des Sehapparates, wodurch derselbe die gegebene Oertlichkeit des Organismus im Raume nicht mehr continuirlich, sondern nur noch oscillatorisch empfindet, bis endlich im höhern Grade jede auf die Oertlichkeit gerichtete Vorstellung unmöglich wird. Wir wenden diese von Naumann gegebene Erklärung des Schwindels überhaupt auf die Seekrankheit an, bemerken jedoch, dass bei Reisen auf Dampfbooten der lästige Kohlengestank den Zustand wesentlich begünstigt, so wie die Gemüthsstimmung, besonders aber die Richtung des Windes hierbei nicht ausser Acht zu lassen sind; daher furchtsame, gemüthlich gedrückte Personen leicht daran erkranken, besonders aber bei herrschendem Südwinde, welcher das Nervensystem sehr herabstimmt. Als wir 1842 nach Constantinopel reisten, litten wir bis Corfu nicht, obwohl das Meer durch Nordwestwinde ziemlich bewegt war; von Corfu bis Smyrna wehte Südwind und eine uns unvergessliche Leidensscene begann. Bei jedem Schwindel, somit auch bei der Seekrankheit, ist das Gefühl krank, welches bei Blinden zur selben Reihe von Krankheitserscheinungen Anlass geben kann, wie bei Sehenden, obwohl in geringerem Grade.

Aus den gegebenen Bemerkungen wird es erklärlich,

warum man auf einer ersten Seereise nicht daran leiden kann, wohl aber auf einer zweiten; warum Kinder und Geisteskranke nur vorübergehend erkranken, Reconvalescenten oder nervöse Personen jedoch leicht seekrank werden, endlich warum auch alte Seeleute noch davon überrascht werden können. Wir kennen einen blinden Mann, welcher oft und vielmals die Reise von Constantinopel nach Smyrna machte, er litt nie.

Wir fanden aus eigener Erfahrung, dass: Niederlegen an einem gut gelüfteten Orte, festes Schliessen der Augen, mässige, sehr leichte Nahrung, öfterer Genuss eines russischen Thees mit einigen Tropfen Rum, die besten Mittel sind, die Seekrankheit in ihren Qualen zu mindern. Wir litten von Smyrna bis Constantinopel nicht mehr, obwohl der Wind derselbe war.



H.

Geistes-Krankheiten.



Im Allgemeinen lässt sich ein geringeres Vorkommen derselben im Oriente im Vergleiche zu den nördlichen Gegenden behaupten, Pruner berichtet dasselbe für Egypten.

Ob ein solches Verhältniss in der Türkei immer Statt gefunden habe, ist eine andere Frage, da die Sultane bald nach der Eroberung Constantinopels an jeder Moschee ein Asyl für die vom Teufel Besessenen anbauen liessen, wodurch die Zahl derselben sehr gross wurde. Wer sich durch längeren Aufenthalt unter den Türken mit ihrer Denkungsweise, mit ihren Vorurtheilen und dem sie vielseitig fesselnden Aberglauben vertraut machte, wird leicht die Einsicht gewinnen, dass die bösen Geister auch in Krankheiten beschuldigt werden, welche sich durch krampfhafte Bewegungen oder Lähmungszufälle kundgeben, ohne dass die Geistesverrichtungen gleichzeitig getrübt sind; es ist uns daher wahrscheinlich, dass man in der kindlichen Epoche des türkischen Reiches in jenen Hospitälern eine Masse von Unglücklichen zusammendrängte, welche bei ihrem Eintritte nichts weniger als geisteskrank waren; jedoch glauben wir, mit vollem Rechte annehmen zu müssen, dass zur Zeit, wo der religiöse Fanatismus des Volkes in seiner höchsten Blüthe dastand, und er die wilden Schaaren begeisternd weit über die Grenze ihres ursprünglichen Aufenthaltes trieb, die fortwährende Aufregung durch Anfachung der Idee, ein auserwähltes Volk zu sein, das hoch überlegen allen andern zur Züchtigung und Unterjochung derselben auf die Erde gesetzt sei, zu religiöser Schwärmerei öfter Veranlassung gegeben habe, als jetzt. Denn der Fanatismus an

und für sich, in welcher Richtung er auch ausgesprochen sein mag, ist doch schon Beschränkung der dem gesunden Menschen eigenen freien Anschauung und Beurtheilung unserer Lebensverhältnisse, so wie alle auffallenden Gewohnheiten und Eigenthümlichkeiten, der Stolz, die Eitelkeit etc. als Spuren geistiger Unfreiheit angesehen werden können, um so mehr, da zwischen ihnen und der oft im späteren Alter auftretenden Narrheit eine innige Verkettung nachzuweisen ist, so zwar, dass gleichzeitig bestehende Störungen des vegetativen Lebens sich eher als Folgen und nicht als Ursachen derselben betrachten lassen. Hätte man bei der Uebernahme eines Geisteskranken stets eine genaue Einsicht in die innersten Familienverhältnisse, in die Art und Weise der dem Patienten in der Jugend gegebenen Erziehung, in die Leidenschaften, welche sein Inneres von der frühesten Lebensepoche bewegten und beunruhigten, so würde man weniger Mühe haben, den Causalnexus zu ergründen. — Um nun auf die Türken zurückzukommen, so bemerken wir, dass der religiöse Fanatismus, der feste und unerschütterliche Glaube an den göttlichen Ausfluss der Korans, der das Volk einst so furchtbar machte, zu sinken beginne; da nun die in ihren Religionsprinzipien wankend gewordene Nation weder in Kunst, noch in Wissenschaft einen Ersatz gefunden, so verlor sie Europa gegenüber jede weitere Bedeutung, und gestaltete sich, jedes anderseitigen höheren Schwunges beraubt, so, wie sie jetzt steht. —

Ein wesentlicher Grund der Seltenheit der Geisteskrankheiten im Oriente ist die bis auf die jüngste Epoche noch sehr vernachlässigte geistige Bildung, denn während man in Europa die physische Erziehung fast ganz vergisst, um den Geist schon frühzeitig auszubilden, da ob der grossen Anzahl reichbegabter Männer sich nur der emporschwingen kann, dem es gelingt, seine geistigen Thätigkeiten schon frühzeitig zu entwickeln, verfliesst die Jugend des Türken in einem harmlosen Dahinleben zwischen Spiel, Nahrung und Schlaf; seine reichen Talente werden entweder gar nicht ausgebildet, oder diess geschieht mit so wenig Anstrengung und Aufopferung, dass die somatische Seite hier-

bei nicht geschwächt wird. Da die besten Aemter der Verwaltung nur von Türken besetzt sind, übrigens die Erwerbsquellen so vielfältig sind, so wird es dem nur einiger Massen verwendbaren Muselmann in keinem Theile des Reiches am Unterhalte fehlen, wodurch die bedeutende Quelle zur Erzeugung von Geisteskrankheiten, wie wir sie anderwärts aus Menschenüberfluss, Noth und Elend entstehen sehen, für die Türkei wegfallen. — Ferners ist es ein feststehender Satz, dass in despotisch regierten Ländern die Geisteskrankheiten seltener sind, als in jenen, welche durch Repräsentation des Volkes verwaltet werden, weil letztere die freie Geistesentwicklung der Nation begünstigt, und dem Emporstrebenden die reichsten Mittel an die Hand gibt, seine Ansprüche geltend zu machen, indessen die intellectuellen Fähigkeiten durch Ueberspannung auch leichter erkranken, als in Verhältnissen, wo eine eiserne Hand den Ideengang einer Nation vorzeichnet, und der frei Sprechende sich eines Verbrechens schuldig macht. — Der Türke, unbekümmert um die politischen Verhältnisse im Innern und in andern Ländern dahinlebend, fügt sich willig und gerne dem Willen seines Herrschers, und fühlt wenig Bedürfniss, in die administrative Seite eingeweiht zu werden, da es ihm geistige Unruhe machen und seine körperliche Behaglichkeit stören könnte.

Der Schmerz über den Verlust seiner Stellung, seines Vermögens, der Seinigen, der Kummer über körperliche Leiden wird höchst selten Ursache von Geistesstörungen, der Grund liegt in dem Troste des Fatums, an welchem, der Bequemlichkeit halber, selbst der für andere Grundsätze der Religion ungläubige Türke hängt; sie finden alle in den Worten: „Gott wollte es so, was ist zu thun, es ist mein Geschick“, Trost und Ermunterung in den bittersten Lagen des Lebens. Die im Oriente lebenden Nationen anderen Ritus schliessen sich in Folge ihres steten Verkehres mit den Muselmännern in dieser Hinsicht so enge an dieselben an, dass die Frequenz der Geisteskrankheiten auch unter ihnen nicht gross ist, obwohl immer bedeutender als unter den Türken. —

Gehirnleiden geben daher bei dieser geringen Disposition zu Geisteskrankheiten seltener zu denselben Veranlassung, als in Europa, so wie sich Störungen in anderen Organen auch weniger oft durch Seelenstörungen compliciren. Onanie oder geschlechtliche Ueberreizung durch Excesse der Venus, rasch auf einander folgendes Wochenbett, Schrecken oder Eifersucht sind die häufigeren Ursachen. Um jedoch diese Verhältnisse zu durchschauen, muss man im Lande durch Jahre gelebt haben, denn auf einer flüchtigen Runde gelangt man zu keiner Einsicht, daher auch Moreau in den psych. Annalen Tom. I., Jänner 1843 in einem Artikel, betitelt: „*Sur les aliénés en Orient*" Mittheilungen machte, welche den Leser durchaus irre führen. Man könnte vielleicht glauben, dass die Geisteskranken aus Mangel einer Anstalt in den verschiedenen Quartieren der Hauptstadt und in den Provinzen zerstreut den Ihrigen zur Last fallen; dem ist jedoch nicht so, da Constantinopel seit 7 Jahren eine ziemlich gut eingerichtete Irrenanstalt besitzt, nach deren Eröffnung alle früher erwähnten Anstalten in den Moscheen aufgehoben wurden. — Ein anderer Beweis, wie oberflächlich sich die meisten Reisenden um die Localverhältnisse Constantinopels erkundigen, nichts desto weniger jedoch das Publikum nach ihrer Heimkehr schnell mit ihren falschen Beobachtungen belästigen, gibt Ernst Anton Grützmann in seinen deutschen Briefen (Stuttgart 1848); er erzählt, dass die türkische Hauptstadt 9 Irrenanstalten habe; wahrscheinlich erzählte ihm dieses ein Lohnbedienter, denn hätte er sich näher bekümmert, so würde er nur eine (in der Nähe der Moschee Sultan Suleiman) gesehen haben; diese Anstalt hat Raum für 150 Kranke, welcher jedoch nie vollkommen benützt wird, da die Totalsumme der Männer und Frauen höchst selten 100 übersteigt. In dieselbe werden nach den bestehenden Verordnungen nicht nur die durch ihren Zustand beunruhigenden Geisteskranken der Hauptstadt, sondern auch die der Provinzen aufgenommen. — Die geringe Frequenz der Geistesstörungen wird am deutlichsten daraus ersichtlich, dass von der auf 400,000 Seelen berechneten türkischen Bevölkerung

Constantinopels im Durchschnitte jährlich 200 Alienirte in die Anstalt aufgenommen werden; eine gleiche Anzahl fast liefern die Provinzen. Unter den Kranken sind nicht mehr als $\frac{1}{3}$ Weiber; die jüngste, welche wir dort gesehen, war eine an Nymphomanie leidende Türkin von 15 Jahren, wir sahen jedoch dort auch Greise von 60 Jahren, welche sich nach den eingezogenen Nachrichten bis nahe an dieses Alter vollkommen wohlbefunden haben sollen. In einer Krankenanzahl von 100 kommen 3 bis 4 Neger vor, deren Hauptform die Melancholie ist. — Die alienirten Armenier werden in ihr Nationalhospital aufgenommen, finden jedoch auch im Kreise ihrer Familie die entsprechende Pflege, so dass sich nur beiläufig die Proportion derselben zur Bevölkerung berechnen lässt, welche sich eben so herausstellt, wie unter den Türken. Die Griechen haben auf der Spitze einer der nahe an Constantinopel liegenden Prinzeninseln, so wie in dem Nationalspitale ein Asyl für ihre Geisteskranken; das Verhältniss dieser zur Zahl der griechischen Einwohner beträgt fast das Doppelte, als jenes unter den Armeniern, und soll im Königreiche Griechenland noch höher steigen; wenn für letzteres die constitutionelle Verwaltung zu berücksichtigen ist, so möchte auf die griechischen Raja's die natürliche Lebhaftigkeit ihres Charakters nicht ohne Einfluss sein. —

Die israëlitische Bevölkerung hat noch kein Krankenhaus, noch weniger eine Irrenanstalt, daher sich die Proportion der Alienirten vor der Hand nicht berechnen lässt. — Unter den höheren Ständen der europäischen Bevölkerung steht die Zahl der Geisteskranken unverhältnissmässig höher als bei den oben erwähnten Nationen.

Unter den verschiedenen der Heilung dieser Unglücklichen gewidmeten Asylen zeichnet sich das türkische, so manche Mängel sich auch darin noch vorfinden, vor den übrigen besonders dadurch aus, dass man in denselben nur in Fällen der äussersten Nothwendigkeit zu Zwangsmitteln seine Zuflucht nimmt, übrigens aber nebst Arzneien, das von Dr. Conolly in Hanwell so sehr vertheidigte *System of non restraint*,

und eine zweckmässige Beschäftigung und Erheiterung der Kranken in Anwendung bringt. Wir sahen bei unserer Ankunft noch die Spuren der in früherer Zeit an diesen Unglücklichen verübten Grausamkeiten, und es ist Verdient Dr. Bernard's, diesem Unfuge gesteuert zu haben; die Resultate der türkischen Anstalt sind im Verhältnisse zur armenischen und griechischen ungleich günstiger; Schmutz, Vernachlässigung, rohe Behandlung und Nichtbeachtung der von der Kunst dargebotenen Hülfsmittel stellt letztere weit hinter die erstere. In dieser wurden im Jahre 1848 385 Kranke aufgenommen, wovon der Schlussrapport 145 Geheilte, 174 Gebesserte und 12 Todte auswies, der Rest blieb für das Jahr 1849 in Behandlung. Nichtgebesserte werden nicht entlassen. Die in älteren Zeiten auch in den türkischen Anstalten handgehabte inhumane Behandlung muss allerdings auch als Grund betrachtet werden, dass sich die dahin abgeführten, in finstern, unterirdischen Gemächern, gleich wilden Thieren festgehaltenen Kranken eher verschlimmerten als verbesserten, wodurch ihre Anzahl bedeutender anwuchs, als es in der jüngsten Epoche der Fall ist.

Die meisten Zuwächse beginnen im Frühjahr und steigern sich im Laufe der heissen Jahreszeit.

Unter den dort vorkommenden Krankheiten ist die Melancholie die häufigste, worunter die Dämonomanie und religiöser Trübsinn über begangene Fehler die vorwaltendsten sind. — Von Nostalgie, welche Griesinger mit vollem Rechte zur Melancholie rechnet, sind die Beispiele unter der Truppe sehr zahlreich, jedoch werden sie in ihre Heimath gesendet. — Selten hat hier die Melancholie Selbstmord im Gefolge, wir glauben, dass hierauf der Glaube an das Fatum den wesentlichsten Einfluss habe. — Wenn auch dem Acte des Selbstmordes überhaupt kein freies Wirken der Geistesthätigkeit vorausgehen kann, so mag doch die religiöse Tendenz des Türken und das Festhalten seiner Glaubenslehren am ehesten die Erklärung geben, dass sich bei ihm nur ausnahmsweise eine dahin führende Gedankenreihe entwickeln könne. — Verfolgung vom Feinde, bevorstehender schmachvoller Tod oder Entehrung waren in den vorkommenden

Fällen die Hauptursachen; Noth bringt vor der Hand Niemanden dazu, weil der Arbeitsame sein Fortkommen findet, am wenigsten jedoch Liebesgram, da man nur aus physischem Bedürfnisse oder Convenienz heirathet, und die Geburt bei der Wahl einer Gattin kein Hinderniss macht.

Der *Selbstmord* wird durch einen Sturz ins Meer, durch Erhenken, Erdolchen oder Opiumgenuss vollbracht; Erschiessen ist unerhört. Es bestehen Beispiele, dass sich Monomanische in ein Zimmer einschlossen, die Fenster wohl verklebten, ein Kohlenfeuer anzündeten, und eines asphyctischen Todes starben.

Unter den *Monomanien* finden sich einige, welche auf religiöse oder politische Verhältnisse Bezug haben; einen Propheten Mahomed sahen wir selbst, jedoch versicherte uns der Arzt der Anstalt, auch einen Sultan Mahomed in der Anstalt gehabt zu haben, welcher durch Apoplexie einen plötzlichen Tod fand; Kriegs-, Finanzminister etc. sind häufigere Erscheinungen.

Die übrigen Kranken zeigen moralisches Irresein ohne Festhaltung einer bestimmten Idee, welche so wie die oben erwähnten Formen periodisch in Manie ausarten, und im Laufe der Zeit zum apathischen Blödsinn Veranlassung geben; dieser letztere ist sehr selten angeboren, worauf wir schon bei Besprechung des Kropfes das Wissenswerthe mittheilten. — Die *Abulie* ist in der Türkei wie in allen absoluten Staaten für keine Krankheit, sondern für eine Tugend angesehen, da nur der Chef seinen Willen hat.

Smith will bei Irren Impotenz beobachtet haben, welche erst mit der Genesung schwand; dem Arzte des Irreninstituts kamen indessen zwei Fälle vor, in welchen die im gebesserten, jedoch nicht geheilten Zustande entlassenen Kranken Kinder erzeugten, jedoch kurz darauf wieder ob eingetretener Verschlimmerung aufgenommen werden mussten.

Obwohl die Cholera im Jahre $18\frac{47}{48}$ in dem Quartiere, wo sich die Irrenanstalt befindet, mehrere Opfer dahinraffte, kam in dieser keine Erkrankung vor; diesem Umstande kann jedoch noch keine Beweiskraft, als ob Geisteskranke

von der Cholera nicht heimgesucht werden könnten, zugeschrieben werden, da erstens auch von dem nicht geisteskranken Personale des Institutes Niemand cholerakrank wurde, und zweitens die Verbreitung der Seuche überhaupt so Statt fand, dass oft in Mitte der von ihr am meisten heimgesuchten Strassen eine ganze, oder eine Seite derselben verschont blieb.

Als Complicationen bei Geisteskrankheiten lassen sich beobachten: die Lähmung; diese erscheint jedoch in hundert Fällen nicht öfter als 4—6 Mal (sehr selten sind Fälle, wo die Geisteskrankheit derselben vorausging), die Ursache der Paralyse war meist Apoplexie, stets bei männlichen Individuen; ferner sieht man die verschiedenartigsten Formen von Nevralgien und Krampfzufälle (worunter die Epilepsie die häufigste ist), Tympanitis, Diarrhoen und Dysenterien, welche bei Manchem die Todesursache wird. — Die Herzkrankheiten jedoch sind oft als Ursache der Geistesverwirrung zu betrachten, besonders lässt sich die Furcht, die Aengstlichkeit, die Sucht zu fliehen mancher Personen auf organische Herzfehler zurückführen. — Tuberculöse und an chronischer Dysenterie Leidende sahen wir mehrmals einige Tage vor dem Tode in ihrem Charakter gänzlich umwandelt; früher ruhige, zufriedene Individuen zeigten sich aufgeregt, missvergnügt und waren nur mit Mühe zurückzuhalten sinnlose Handlungen zu vollbringen, wobei uns besonders die grosse Muskelkraft überraschte, welche derlei aufs Aeusserste abgemagerte Menschen entwickelten. — Bei einem lentescirenden Typhus kam uns etwas Aehnliches vor. — Meningitis tuberculosa bei allgemeiner Tuberculose, so wie die bei chron. Dysenterie und Typhus sich bildenden Hirn- und Hirnhaut-Oedeme möchten hiezu die Erklärung geben. —

Dass die Tuberculose in einer früheren Periode Geisteskrankheiten veranlasse, wie Erlenmeyer behauptet, bestätigte sich in Constantinopel nicht, obwohl bei Irren Pleuresien, Pneumonien, Endocarditis und Tuberculose beobachtet wurden.

Als die gewöhnlichsten näheren Ursachen von Geisteskrankheiten müssen wir Gehirnleiden (der Substanz sowohl, als seiner äussern und innern Umkleidung), so wie Störungen im Kreislaufe des Unterleibes anführen, welche unter dem Einflusse einer erblichen Anlage um so zeitlicher auftreten.

Pruner führt als die von ihm beobachteten Geisteskrankheiten den Idiotismus, die Manie, die Melancholie und die Verwirrtheit auf, fügt jedoch die Bemerkung hinzu, dass an allen diesen Kranken der fieberlose Zustand mit weichem, schwachen, langsamen Pulse auffallend sei; für die Manie scheint uns diese Beobachtung schwer glaublich; ferner behauptet er, dass man bei den meisten derartigen Kranken aus der fehlerhaften Form des Schädels auf einen ähnlichen Bau des Gehirnes schliessen könne. Dieser Satz, so sehr er vertheidigt werden kann, wird jedoch für Pruner die Basis eines weiteren Gebäudes, so dass man aus der Conformation des Craniums einen Schluss auf bestimmte Geisteskrankheiten machen könne; wir halten diese Folgerung für sehr gewagt; man findet allerdings bei angeborenem Blödsinn in der Mehrzahl eine niedere Stirne, jedoch durchaus nicht bei jenem, welcher sich nach Epilepsie, Gehirnkrankheiten oder vorausgegangenen anderen Geisteskrankheiten entwickelt. — Pruner trennt diese ursächlichen Verhältnisse nicht, sondern spricht nur vom Idiotismus im Allgemeinen. — So sahen wir Rasende, welche nicht den pyramidalen Schädel hatten, welchen Pruner ihnen vorzugsweise zuschreibt; ganz begreiflich, da man auch hierbei ererbte Anlage von der erworbenen Krankheit unterscheiden muss; angenommen, dass die Civilisation die Geisteskrankheiten begünstige, so wird der Irrthum Pruner's schon dadurch klar, da sich die in der Bildung am höchsten stehenden Völker durch ovale Schädelform auszeichnen, welche sich nicht plötzlich pyramidal gestalten kann, wenn durch Hyperämie oder Gehirnstase Manie entsteht.

Der nach dem Oriente ziehende Europäer hat, wie wir schon an mehreren Orten bemerkten, grosse Disposition zu erkranken, und wir deuteten besonders auf die Häufigkeit

der Herzkrankheiten und die Heftigkeit der Dysenterie hin; es möge hier auch die Beobachtung Raum finden, dass Melancholie unter ihnen nicht selten vorkomme; hierzu trägt der wärmere Himmel nur zum Theil bei, wichtiger ist der Einfluss der Lebensweise. Die unter den Bewohnern des Orientes ausschliessend bestehende Sucht, nur die materiellen Vorzüge im Auge zu haben, der Mangel wissenschaftlichen Verkehrs selbst unter Personen, welche denselben pflegen sollten, machen den gebildeten Europäer bei seiner Ankunft missvergnügt; ist er nun im Laufe der Zeit auch den das orientalische Leben bezeichnenden Intriguen anheimgefallen, so steigert sich seine Unzufriedenheit aufs Höchste, und er fühlt sich unglücklich, er wird empfindlich, misstrauisch und hart, welche Stimmung öfters in Melancholie ausartet, bis ihn das Allen gleich ergehende Schicksal mit dem seinigen aussöhnt und wieder ruhiger macht, um so mehr, da es doch auch Momente des Ersatzes und der Anerkennung gibt; jedoch jene Ruhe wird dem Fremdling in den weiteren Jahren gefährlich, trotz aller Gegenbestrebung bildet sich ein Egoismus, eine Apathie, eine Indifferenz in ihm aus, welche ihn demoralisiren und für die Rückkehr ins Heimathland unfähig machen.

Bezeichnend für die Verhältnisse des Orients ist die Neigung der Bewohner, besonders jener, welche im öffentlichen Dienste stehen, sich durch Simulirung von Krankheiten gewissen Unannehmlichkeiten oder schweren Strafen zu entziehen; Functionäre höheren Ranges werden häufig krank, wenn sie als Gouverneure in die Provinzen oder als Gesandte nach Europa gehen sollen, denn alle Anstellungen ausser Constantinopel werden als Zeichen der grossherrlichen Ungnade betrachtet, durch die Krankheit wird Zeit gewonnen, und mit dieser das Mittel gefunden, in der Hauptstadt verbleiben zu dürfen.

Durch Unvorsichtigkeit wird dem Sultan Mahmud, welcher eine Dosis *Pulpa Cassiae* wünschte, ein leeres Gefäss, mit Bändern geziert von dem Serailapotheker gesiegelt überbracht. Der cholerische Grossherr befiehlt, dem er-

sten Apotheker den Kopf abzuschlagen, dieser simulirt Tetanus und rettet sich dadurch.

Im Sommer 1849 wird ein junger Armenier in den Armen einer Frau von dem Gatten überrascht; jener wird närrisch und bleibt es durch 6 Wochen, der Unfall wird aus Mitleid vergessen, und doch wurde der Ehemann dadurch ein zweites Mal hintergangen.

Auch die Frauen quälen die Männer manchmal mit simulirten Convulsionen und Ohnmachten, um ihre Zwecke leichter zu erreichen; das Weib bleibt sich daher in dieser Hinsicht unter allen Länge- und Breitegraden gleich.



J.

Krankheiten der Harn- und Geschlechtsorgane.



Die innige Verkettung der Harnorgane mit der äussern Haut sowohl als mit den innern Organen, ihr häufiges Erkranken bei bestimmten Blutkrasen, so wie besonders die aus den Sitten und Gebräuchen der Orientalen sich ergebenden Eigenthümlichkeiten, welche mehr oder weniger direct auf jene störend einwirken, bedingen die Frequenz bestimmter Leiden der Harnwerkzeuge im Oriente, während sich andere wieder seltener finden als in vielen Theilen Europas.

Vergleichen wir die von unserem Standpunkte gemachten Beobachtungen mit denen von Pruner pag. 265—274 mitgetheilten, so stellen sich gewisse Unterschiede heraus, welche wir jedoch, um Wiederholungen zu vermeiden, bei der Besprechung der einzelnen Formen in nähere Betrachtung ziehen wollen.

Pruner deutet auf ein häufigeres Vorkommen der Bildungsfehler in den Nieren der Aegyptier gegenüber den Negern hin; wir wollen seine Beobachtungen nicht in Zweifel ziehen, jedoch lassen sich in Constantinopel an Negerleichen dieselben Bildungsfehler und eben so häufig nachweisen, wie in andern Menschenstämmen; besonders Wunder nimmt es uns, dass er an Aegyptiern nur einmal die denn doch nicht so seltene Hufeisen-Niere gesehen haben will.

Das Bluthamen sahen wir sehr häufig, besonders bei Männern, auch Pruner berichtet seine grosse Frequenz; nur halten wir seine ätiologische Auffassung für ungenügend, indem er bei der *renalis* nur auf einen scorbutischen

Zustand oder auf Congestion in Folge früherer Leberkrankheiten aufmerksam macht, bei der Hämaturie aus Blasenkrankheit aber nur die Hämorrhoiden beschuldigt.

Wer einen Blick auf die Laster der Orientalen, wie auf die Häufigkeit der Herzkrankheiten wirft, wird den Schlüssel zur Erklärung von Blutharnen haben, welche sich auf keine der von Pruner angegebenen Ursachen zurückführen lassen. Wir wenigstens sahen die Hämaturie oft nach Excessen der Venus, nach Abortivkuren, nach Behandlung von Trippern mit Canthariden, nach dem zur Belebung der frühzeitig sinkenden Geschlechtskraft so häufig in Gebrauch gezogenen Genusse der Aphrodisiaca, so wie bei Herzkrankheiten eintreten, welche entweder durch den kräftigen Impuls des primär-hypertrophischen linken Ventrikels oder durch die in Folge von Verengerungen in den Ostien oder Klappenfehlern sich nothwendig ausbildende mechanische Hyperämie in sämmtlichen Abdominalorganen hiezu Veranlassung geben. Wie eine Congestion in Folge früherer Leberkrankheiten Blutharnen verursachen könne (Pruner pag. 266), ist uns ein Räthsel. Wenn sich das Hämorrhoidalkranksein auch vielfach auf bestehende Herzleiden zurückführen lässt, so fanden wir doch bei seinem aus rein abdominellen Störungen hervorgehenden Bestehen, wie es sich im Oriente so oft darstellt, nicht minder einen Grund zur Hämaturie. Einmal sahen wir das Blutharnen in Folge eines Nieren-Krebses (durch die Section nachgewiesen).

Den oben angeführten Ursachen entsprechend zeigte sich uns das Blutharnen mehr oder weniger hartnäckig; eine genaue Erforschung und Würdigung desselben lässt jedoch in Fällen noch Vieles leisten, wo sich das Uebel trotz einer Reihe von adstringirenden Mitteln nicht im Mindesten besserte. Als Palliativmittel haben sich uns die Klystiere mit kaltem Wasser und der innerliche Gebrauch eines *Infusum Urticae cum Sero lactis* bewährt. Hämaturie aus Bright'scher Krankheit erwähnt Pruner nicht; in dem ersten Stadium derselben sahen wir sie oft.

Blutharnen aus Medullarsarcom der Nieren, dessen Pruner auch nicht erwähnt, kam uns nicht vor.

Ueber Chylurie und Galacturie liegen uns keine eigenen Beobachtungen vor.

Die Chylurie will Pruner nur bei Negern, mit Albuminurie verbunden, jedoch auch bei weissen Menschenstämmen gesehen haben, wobei sich die Chyluskügelchen unter dem Mikroskop leicht auszeichnen.

Von der Chylurie der Neger unterscheidet Pruner das Milchharnen, welches er bei ägyptischen Frauen, bei Jüdinen und Europäerinen beobachtet haben will, erwähnt jedoch der Colostrum-Kügelchen, welche allein die Existenz der Milch ausser Zweifel setzen, nicht. Diese Erscheinungen sind so selten, dass wir im Interesse der Wissenschaft bedauern müssen, dass sich Pruner nicht in nähere Details einlässt; wenigstens scheinen uns die von ihm gegebenen nicht hinreichend genug zu sein, um jeden Zweifel zu beseitigen. So wäre die Bemerkung, ob diese Urine constant so blieben, oder mit gesundem Harn alternirten, ferner wie sie sich gegen die Hitze, die Salpetersäure und den Aether verhielten, von grösstem Interesse und von Wichtigkeit gewesen.

Unsres Wissens sind fettiger Urin, chylöser Urin (Prout) und Milchurine gleicher Natur; nur unterscheiden sie sich, in wie fern sich das Fett zum Albumen (was nie fehlt, also auch bei Negern zugegen sein wird) verhält und damit eine mehr oder weniger vollkommene Emulsion bildet. Dieser Art ist der von Golding Bird beschriebene Fall, in welchem sich durch die Hitze ein bedeutendes Eiweisscoagulum bildete und der mit reinem Aether versetzte Urin nach 24 Stunden Ruhe 3 deutlich geschiedene Schichten zeigte, eine unterste transparente aus Urin, über dieser eine zweite aus einem durchsichtigen, ziemlich festen Fibrincoagulum bestehende, blassgelblichen Ansehens, und endlich die oberste, d. i. die in Aether aufgelöste fettige Masse von goldgelber Farbe.

Pruner hat hiemit Unrecht, Chylurie von Galacturie zu unterscheiden und die Albuminurie als eine nicht constant vorkommende Erscheinung zu bezeichnen; wenigstens sollte er seinen Bemerkungen die nöthigen chemischen

Stützen geben, da die aus dem Ansehen, dem Geschmacke und der mikroskopischen Untersuchung entnommenen nicht jene Gewissheit geben, welche dieser Gegenstand erfordert, um vor Täuschungen sicher zu stehen.

Die von Pruner angenommene Resorption der Milch von den Brüsten und Ausscheidung durch die Nieren möchte nicht mehr Werth haben als die einst vertheidigten Milchdepots im Bauchfellsacke der Wöchnerinnen.

Auch blaue und grüne Urine kamen uns nicht vor, wenn wir jene vorübergehende künstliche grüne Färbung des Urins ausnehmen, welche man öfters auf Zusatz der Salpetersäure durch die Zersetzung des Bilin's beobachtet.

Häufig jedoch sahen wir die Albuminurie.

Ueberblickt man die Reihe der als besondere Ursachen der Bright'schen Krankheit betrachteten Verhältnisse, so muss man nach näherer Einsicht in die Sitten der Orientalen, so wie in die klimatischen Eigenthümlichkeiten des Orients selbst *a priori* die Bright'sche Nierenkrankheit als häufig vermuthen, was sich auch bestätigt.

Die Leichtigkeit der Verkühlung ist an dem Meeresstrande viel grösser als im Binnenlande, woraus schon für Constantinopel und alle Küstenstädte der Türkei eine wesentliche Gelegenheitsursache für dieses Uebel erwächst.

Der Missbrauch der geistigen Getränke ist sehr gross, und wir machten auf die schädliche Nachwirkung derselben auf die Harnorgane, insbesondere in dieser Form, schon aufmerksam; ebenso berührten wir dieses Kranksein als ein Folgeübel des bis ins zweite Jahr hinausgezogenen Säugungsgeschäfts.

Bei Besprechung des Scharlachs thaten wir gleichfalls der nicht so seltenen Coëxistenz der Albuminurie Erwähnung.

Unreinlichkeit und Armuth, diese so häufige Quelle dieses Leidens in andern Ländern, sind wegen der Vorliebe für strenge Hautcultur und wegen der allseitig befriedigenden Lebensverhältnisse des Orientalen nur selten eine Veranlassung dazu.

So häufig uns nun die primitive Entwicklung des Bright'schen Nierenleidens vorkam, so sahen wir es nur mit wenigen Ausnahmen rein als solches verlaufen; früher oder später erwiesen sich andere Organe leidend, wie die Hirnhäute, das Gehirn selbst, die Bronchien, das Peri- und Endocardium, die Pleura, das Corium als Erysipel, die Venen als Phlebitis. Andrerseits sahen wir die Albuminurie mit den weitern, auf Bright'sches Nierenkranksein deutenden Erscheinungen (wie der grossen Menge Wassers und des Bestehens von Harnstoff im Blute, des Mangels oder der geringen Menge desselben im Urine, des fast constant geringeren specifischen Gewichtes desselben) auch im Verlaufe von chronischen Leiden, wie Herzkrankheiten, chronischer Pneumonie, Emphyseme, Tuberculose, chronischen Uebeln des Magens und der Leber auftreten.

Pruner erwähnt unter den Ursachen der Albuminurie nur der Verkühlung und der Syphilis, welch' letzterer Beobachtung wir keine Stütze geben können; er legt der Albuminurie überhaupt eine Albuminose des Blutes zu Grunde, was doch der allgemeinen Annahme zuwider ist. Pruner stützt sich auf die (noch sehr zu bezweifelnde) syphilitische Natur der *Elephantiasis Arabum*, welcher er willkührlich eine locale Albuminose zu Grunde legt; wir meinen, dass albuminose Exsudate im Zellstoff eher zur eitrigen und jauchigen Zerfliessung Tendenz haben, als zur Hypertrophisirung, was doch das Wesen dieser Krankheit ist.

Wenn wir die Bright'sche Krankheit bei Männern häufiger sahen als bei Weibern, wie es allgemein angegeben wird, so hat diese Beobachtung für uns selbst nichts Ueberzeugendes, da uns überhaupt nicht jene Anzahl von kranken Frauen zur Verfügung stand, als Männer.

Die meisten unserer Kranken waren zwischen dem 20. und 40. Lebensjahre. In den Spitälern fand sich in 50 neu angekommenen Kranken 1 Fall primitiver Bright'scher Krankheit.

Bezugs der secundären hydropischen Erscheinungen stellte sich die Frequenz in folgender Reihe: Anasarca, Ascites, Hydrothorax, Hydropericardium. Vor dem Tode ent-

wickelten sich mit wenigen Ausnahmen comatöse Zufälle, welchen Hirnhaut oder Hirnoedeme zu Grunde liegen; diese verursachten mehrmals allgemeine Convulsionen; auch Opistotonus sahen wir dadurch entstehen. Das Albumen zeigte sich im Verlaufe der Krankheit in seiner Menge höchst wandelbar, und aus ihm allein wäre der Schluss auf Bright'sches Nierenleiden zu gewagt. Einen besondern Einfluss auf die Quantität desselben hat die Beschaffenheit der Hautfunction, eine häufige Transspiration (übrigens wohl selten) vermindert selbe bedeutend.

Die symptomatische Albuminurie ist uns bei Scharlach, Endo- und Pericarditis, bei Pleuritis, Pneumonie, Tuberculose, Puerperalleiden vorgekommen. Die Menge des durch den Urin ausgeschiedenen Eiweisses ist hiebei nie so gross, wie bei der Bright'schen Nierenkrankheit, auch gibt das rasche Auftreten hydropischer Erscheinungen in früher ganz gesund gewesenen Personen, bei Mangel einer andern Erklärungsweise, das meiste Licht.

Es ist uns unmöglich, ein statistisches Verhältniss über die mit der chronischen Bright'schen Krankheit in den Militärspitälern erzielten Resultate anzugeben, da wir stets vorzogen, derlei Individuen möglichst bald dem Dienste zu entrücken und sie in ihre Heimath zu senden. Strenge Diät, örtliche Blutentziehungen in der Nierengegend, Gebrauch warmer Bäder, Bethätigung der Hautfunction durch Reiben mit Flanellen, Tragen dieser, Dampfbäder, und der innerliche Gebrauch der Salpetersäure mit Salpeteräther (Forget) in einem schleimigem Decocte brachten oftmals raschen Nutzen, nur muss der Kranke im weitern Verlaufe der Krankheit mehr genährt werden. Das Jod scheint uns der Salpetersäure nachzustehen.

Bei der symptomatischen Albuminurie war dasselbe Verfahren mit strenger Berücksichtigung der Localaffection sehr erspriesslich.

Die insipide Harnruhr sahen wir zweimal; sie schien aus Verkühlung entstanden zu sein und schwand unter dem Gebrauche von Dampfbädern mit innerlichem Gebrauche von kleinen Dosen Opium.

Wir erinnern jedoch bei dieser Gelegenheit an das häufige Uriniren in sehr kleiner Menge, welches wir vielmals bei durch Excesse in Venere frühzeitig geschwächten Männern beobachtet haben.

Von Diabetes mellitus sahen wir nur Beispiele bei Tuberculösen. Auf die Häufigkeit der Coëxistenz dieser Krankheit machte bekanntlich John Porcy schon aufmerksam, und meist schritt nach der eingetretenen Verminderung des Zuckergehaltes im Urine das tuberculöse Leiden rascher fort. Da sich Trommer's Methode nicht als die sicherste erweiset, so bedienten wir uns des von Heller wieder ins Gedächtniss gerufenen Verfahrens, d. i. eine kleine Quantität Urin, ohne ihn vorerst abzudampfen, in einem kleinen Probiergläschen mit etwas Aetzkali längere Zelt zu kochen. Ist Zucker zugegen, so entsteht eine braunrothe Färbung; durch Zusatz von Salpetersäure entwickelt sich, wie Heller angibt, ein starker Zuckergeruch.

Pruner erwähnt (Pag. 267) mehrere Fälle der zuckrigen Harnruhr beobachtet zu haben, jedoch beschäftigte ihn, wie es scheint, mehr die mikroskopische Untersuchung, als der Zustand der innern Organe, welchen er kurz mit dem vagen Begriff einer fehlerhaften Assimilation abfertigt. Die chemische Ermittelung des Zuckers ist in jeder Hinsicht der mikroskopischen vorzuziehen. Um das Polarisationsinstrument zu diesem Behufe richtig handhaben zu können, bedarf es einer zu grossen Erfahrung, um es als gewöhnliches diagnostisches Hülfsmittel in die Praxis aufnehmen zu können.

Um die Gährungspilze, deren Pruner erwähnt, als Characteristicum ansehen zu können, bedarf es vorerst des Beweises, dass diese sich auf keine andere Weise als aus Zucker zu entwickeln im Stande sind, welcher schwer zu führen sein möchte.

Da uns kein rein dastehender Diabetus mellitus vorkam, so berücksichtigten wir nur das tuberculöse Kranksein, beschränkten jedoch die vegetabilische Kost, und steigerten unsere Aufmerksamkeit auf die Hautkultur; unter diesen Verhältnissen sahen wir ihn schwinden und wiederkehren,

bis er unter der weitern Fortbildung des tuberculösen Prozesses endlich ganz nachliess.

Wir bemerken noch, dass, wäre der Genuss des Tabaks eine häufige Gelegenheitsursache zur Entwicklung des Diabetes mellitus, wie Prout angibt, dieser im Oriente eine der häufigsten Krankheiten sein müsste, dem nicht so ist.

Fälle von acuter Nephritis, so selten sie auch sind, kommen unter der Bevölkerung durch den Missbrauch der Canthariden hin und wieder vor. Strenge Diät, Blutentziehungen, sowohl allgemein als örtlich, schleimige Mittel, Besorgung der Stuhlentleerungen und Bäder verhütheten meist die weitern Folgen.

In einem Falle chronischer Nephritis bildete sich über dem erkrankten Organe (links) ein Abscess, durch die Eiterung wurden im Laufe eines Jahres bei 10 Drachmen phosphorsaures Ammoniak - Magnesia enthaltenden Harngrieses entfernt. Wir verloren den Kranken leider aus dem Auge.

Die Lithiasis müssen wir von unserm Standpunkte als eine der seltenern Krankheiten des Orients darstellen; in Egypten herrscht ein auffallend entgegengesetztes Verhältniss, da man seit Prosper Alpinus die Endemicität dieses Leidens in Egypten kennt. Pruner fand es sowohl in Unter- als Oberegypten, jedoch in ersterem häufiger; auch in Syrien, z. B. in Damascus, in Arabien, z. B. in der Gebirgsgegend von Thaif, östlich von Mekka, im südlichen Abyssinien 8,000 Fuss über dem Meere im Königreiche Schoa und selbst in Indien, wie z. B. in vielen Districten der Provinz Candeisch kommt nach Pruner's Forschungen die Lithiasis vor. Bei Negern hat er nie Harnsteine gefunden.

Pruner knüpft an diese Mittheilungen die Bemerkung, dass aus dieser Darstellung der geographischen Verbreitung der Harnsteine die theoretische Annahme über die klimatische Aetiologie der Steinbildung von sich selbst falle, und dass es nicht die Qualität der Nahrung sei, welche die Steine erzeuge, da sich unter den bezeichneten Gegenden

solche befinden, wo die Steinkranken vorzugsweise thierische, und andere, wo sie besonders pflanzliche Nahrung geniessen; dasselbe gelte vom Wasser, da sich in den angegebenen Localitäten die verschiedensten Quellen nachweisen lassen.

Wir erwidern jedoch, dass eben in Berücksichtigung der im Oriente wenig verschiedenen Lebensweise der Einfluss des Klimas jene Besonderheit in der Häufigkeit eines und desselben Krankseins bedingen könne; denn die Trägheit der Bewohner, der Hang zum unthätigen Dahinbrüten kann in Egypten kaum grösser als in Constantinopel und Kleinasien sein. Der Missbrauch der geistigen Getränke, dessen Pruner übrigens nicht erwähnt, ist unter den Türken ein unglaublicher; Rheumatismen und chronische Störungen der Verdauungsorgane sind gewiss in der Türkei eben so häufig als in Egypten, und doch erscheint die Lithiasis im Vergleiche zu der von Pruner für letztere angegebenen Häufigkeit so überaus selten; wenn sich gewisse Modificationen zwischen diesen beiden Ländern im Vorkommen der Lungenleiden kundgeben, welche sich nur durch klimatischen Einfluss erklären lassen, so möchte dieser in seiner Einwirkung auf die Assimilation der Nahrungsmittel gewiss auch in Rechnung zu bringen sein.

Es scheint uns übrigens auch der Ausspruch Pruner's, dass die Nahrung und Getränke in der Erzeugung der Stein-Diathese nicht in Rechnung zu bringen sei, höchst gewagt. Warum sollten sich in Egypten nicht Gesetze wiederholen, deren Wirksamkeit nach den in Europa gemachten Erfahrungen zur unumstösslichen Gewissheit erhoben ist? Da es ermittelt wurde, dass unter den Erwachsenen meist nur Wohlhabende an Steinen leiden, und in Gegenden, wo die Wässer viel Kalk enthalten, die Stein-Diathese häufiger vorkomme, da in Ostfranken, im Stromgebiete des Main's mit seinen Nebenflüssen, dieselbe seltener ist als in Schwaben, in Altbaiern und Böhmen (Karl Textor), da nach Häusinger's Untersuchungen die Lithiasis in Europa sich endemisch auf jüngere Kalkformationen, namentlich auf Jurakalk und -Kreide zeigt, und sich nach Escherich die Häufigkeit des Steines in Oberschwaben und am Fusse der

schwäbischen Alp, an der obern Mosel, in Wien, Altbaiern, Paris, im russischen Gouvernement Kursk etc., und dagegen die Seltenheit in Franken leicht aus der Beschaffenheit des Bodens erklären lässt; endlich die Weine am Bodensee, die fränkischen Weine, besonders die im Saalgrunde und um Theilheim (ein Dorf bei Werneck) als Saxifragum bekannt sind, — so möchten Pruner's Behauptungen auf schwachen Stützen stehen.

Die Seltenheit der Steinbildung in Constantinopel mag ausser der Wirkung des Klimas ihren Grund in der vorherrschend vegetabilischen Nahrung, dem grossen Verbrauche von Zwiebel und Knoblauch und dem Genusse eines wenig Salze hältigen Wassers haben. Zum Trinken dient entweder Cisternenwasser oder das aus der Umgebung der Stadt zugeleitete, welches theils aus Regenwasser, theils aus Quellen gesammelt wird, welche an Salzen sehr arm sind. Da endlich trotz des grossen Verbrauches von Wein und Branntwein die Steindiathese so selten auftritt, so könnte vielleicht auch in ihrer Mischung ein dieselbe hemmender Umstand gesucht werden.

Die wenigen in Constantinopel vorkommenden Harnsteine sind vorwaltend oxalsaure und phosphatische Mischungen, welche man mit der vegetabilischen Nahrung in Zusammenhang zu bringen glaubte; selbst der Harngries ist eine seltene Erscheinung.

Die im Sinne der alten arabischen Chirurgen von den in der Türkei noch bestehenden Steinschneidern geübte Methode berührten wir schon in der Betrachtung des Standpunktes der Medizin in Constantinopel. Von gebildeten Operateuren wird der Bilateralschnitt jeder andern Methode vorgezogen. Wie gefährlich die Lage des Operirenden in Stambul sei, mag daraus entnommen werden, dass eine verunglückte Lithotripsie den Chirurgen seines Ansehens verlustig machte, und ihn ob der eingeleiteten Verfolgungen zwang, das Land zu verlassen. Egypten scheint dem Arzte in solchen Gelegenheiten viel mehr Schutz zu gewähren als die Türkei.

Wegen Mangels hinreichender Gelegenheit konnten wir

über die Nützlichkeit des kohlensauren Lithions gegen harnsaure, und des neutralen essigsauren Bleies gegen phosphatische Steine keine Erfahrungen sammeln. Das kohlensaure Kali brachte in zwei Fällen von allem Anscheine nach gemischten Steinen eine wesentliche Erleichterung. Wir sahen einen Kranken, welcher einen bedeutend grossen oxalsauren Stein in der Harnblase trug, mit den Erscheinungen der Pyaemie unterliegen. Die Section bestätigte, wie wir vermutheten, einseitige Nierenvereiterung.

Unter den Blasenkrankheiten kam uns die Cystitis — in Folge vernachlässigter oder übel behandelter Tripper — mehrmals vor.

Ein ziemlich häufiges Leiden ist jedoch in Constantinopel der Blasenkatarrh, und wir möchten unter die Ursachen ganz besonders den Missbrauch geistiger Getränke zählen. Die Behandlung ist um so unsicherer, weil sich derlei Individuen selten entschliessen können, dem Laster zu entsagen; war dieses der Fall, so haben Bäder, schleimige Einspritzungen, wiederholte Blutentziehungen im acuten Verlaufe, im chronischen jedoch nebst diesen, Terpenthinemulsion besser gethan als die Einspritzungen von *Lapis infernalis*, oder die von Lallemand so gerühmte Cauterisation der Blase. — Vollkommene Heilung sahen wir jedoch in chronischen Fällen nie.

Die Incontinenz des Urins ist im Militär eine der häufigsten simulirten Krankheiten. Fasten, Aufwecken jede Stunde zur Nachtzeit und mehrmalige Versicherung, dass er darum nicht dem Dienste entrückt werden könne, machte meist eine schmerzlichere Behandlung überflüssig.

Bei einem hohen Offizier beobachteten wir eine *Retentio urinae* aus Lähmung der Blase, der Ueberschuss des Urins floss unwillkürlich ab (Enuresis); man kann sagen, dass je nach Verbreitung der Blasenlähmung verschiedene Zufälle entstehen. Ist der Hals mehr als der Grund ergriffen, so tritt *Incontinentia urinae* ein; ist letsterer schwächer als ersterer, so entsteht Urinverhaltung; sind beide gleich leidend, so ist Retentio mit Enuresis zugegen. In dem erwähnten Falle war die mit Urin gefüllte Blase nach

dem linken Darmbein hingebeugt. Die Ursache des Krankseins war Uebergenuss geistiger Getränke und der Venus. Ein leichter Blasenkatarrh begleitete den Zustand, die Lähmungszufälle verbreiteten sich auch auf den Darmkanal; der Kranke unterlag dem Marasmus. Die Section war nicht gestattet.

Bei einem praktischen Arzte Constantinopels, welcher in seiner Jugend viel an Trippern gelitten hat, die ihm Stricturen zurückliessen, trat eines Tages (im Herbste 1848) plötzlich Harnverhaltung ein. Wir wurden gerufen, nachdem man von zwei Aderlässen, Blutegeln, einem Bade, Kataplasmen keinen Nutzen gesehen und der arme Kollege der Verzweiflung nahe gewesen war; der Katheterismus war unmöglich. Wir riethen ihm Klystiere mit Mohnsamendecoct und Castoreum, so wie Einreibungen mit einer belladonnisirten Mercurialsalbe in Gebrauch zu ziehen; in drei Stunden wurde er von seinen Qualen befreit.

In einem Falle, wo der Katheterismus ebenfalls unmöglich war und keines der erwähnten Mittel zum Zwecke führte, übte Dr. Wartbichler den Blasenstich über der Schambein-Vereinigung. Der Kranke wurde dem gewissen Tode entrissen. Nach und nach stellte sich die Urinausscheidung wieder durch die Harnröhre ein, so wie sich auch im vordern Umfange des Hodensacks eine Harnfistel bildete, deren Ende ausser dem Sphincter zu liegen schien, da der Urin nicht fortwährend abfloss. Nach einmonatlichem Verweilen wurde die Kanüle aus der Bauchwand entfernt und der Kranke verliess die Anstalt.

Im Monate April 1849 wurde im Hospital auf Maltépé der Blasenstich an einem Individuum nöthig, welches von bedeutender Höhe auf sein Mittelfleisch auffiel. Er starb den fünften Tag nach der Operation, aller Wahrscheinlichkeit nach nicht allein in Folge dieser, da seit der Aufnahme des Kranken Zeichen von Erschütterung des Rückenmarks, so wie des Gehirns gegeben waren.

Krankheiten der Geschlechtstheile.

Es bedarf kaum einer Erwähnung, dass Bildungsfehler, wie Hypospadiasis, Verhalten eines oder beider Hoden in

der Bauchhöhle, drei Hoden, Atresie der Scheide, Verwachsung des Muttermundes sich in der Türkei eben so finden als in Europa.

Bezeichnend für die orientalischen Verhältnisse ist das frühzeitige Sinken der männlichen Kraft; wir beziehen jedoch diess fast ausschliesslich nur auf den Muselmann, welcher, besonders in den Hauptstädten, durch das träge Haremleben von Jugend auf schon schwächlich, hierzu ganz vorzüglich durch die Excesse des Geschlechtstriebes in seiner natürlichen und entarteten Form (Sodomie) Anlass gibt. Vernachlässigte, übel behandelte Urethralblennorrhoen, der weit verbreitete Missbrauch, welcher mit Tabak, Kaffee, gebrannten Wässern, den Bädern und zum Theil mit Opium getrieben wird, tragen hiezu nicht minder bei. Die Polygamie ist allerdings auch zu berücksichtigen, jedoch gestützt auf die von uns gemachte Erfahrung, dass Türken, von denen übrigens ein reicher Harem benützt wurde, dennoch bis ins hohe Alter sich der Geschlechtskraft erfreuten, meinen wir, dass die Vielweiberei doch nicht so hoch in Anschlag zu bringen sei, als man gewöhnlich glaubt.

Virey (l. c. pag. 75) hat gewiss Recht, wenn er sagt: „Die Polygamie erhält die Polygamie", denn wenn ein Weib nur $\frac{1}{4}$—$\frac{1}{3}$ Mann hat, so trägt sie bei der Befruchtung mehr Antheil als der Mann, daher mehr Mädchen zur Welt kommen, was der Fall ist, wenn wir aus anderorts besprochenen Gründen auch einer statistischen Tabelle entbehren. Bei Thieren, welche in Polygamie leben, herrschen auch die Weibchen vor.

Das weibliche Geschlecht ist ebenfalls meist selbst an der grossen Anzahl von Uterinalleiden, von welchen man es befallen findet, Schuld. Die frühzeitige Anwendung der unzweckmässigsten Mittel, um die durch die schädlichen Einflüsse des Haremlebens bedingten Störungen der Menstruation auszugleichen; die nach der Verehlichung, wenn nicht bald Schwängerung eintritt, in Gebrauch gezogenen örtlichen Verfahren, deren wir schon Erwähnung thaten; die nicht minder sinnlosen und schädlichen Sitten, welche

sich während des Laufes der Schwangerschaft noch behaupten, worunter wir besonders das häufige Aderlassen rechnen; endlich die zur Abtreibung der Leibesfrucht (in Fällen, wo man aus finanzieller oder anderer Rücksicht eine zahlreiche Familie verhindern will) zu Hülfe gezogenen verderblichen Prozeduren; die vielfachen Gemüthsbewegungen, wie Eifersucht, Neid, Furcht verstossen zu werden, Kränkungen, welche an dem türkischen Weibe nagen: sind die wesentlichsten Ursachen ihres frühzeitigen Alterns, ihrer meist unregelmässigen Menstruation, der vielfachen Erkrankung der Geschlechtsorgane, so wie der Unfruchtbarkeit, die sich oft schon einstellt, nachdem es ein oder zwei Kinder getragen hat, da der Wunsch, Nachkommen zu haben, mit der jeweiligen öffentlichen Stellung des Mannes (die sehr wechselnd ist) zu- und abnimmt.

Da wir die blennorrhoischen Zufälle der Männer schon bei den Syphiliden besprachen, so beschränken wir uns hier nur auf die Leucorrhoe der Frauen. Nach dem Obenerwähnten bedarf es keiner weitern Gründe, um die grosse Häufigkeit derselben einsehen zu können. Sie ist in Ständen, in welchen die Verweichlichung des Körpers aufs höchste steigt, an denen sich übrigens auch die scrophulösen Formen in ihrer weitesten Ausdehnung vorfinden, häufiger; sie verdankt ihren Ursprung nicht nur einem Follicularleiden der Scheide, sondern ist viel öfter die äussere Erscheinung verschiedener mehr oder wenig bedeutender Uterinalleiden, welche eine ihrer Natur entsprechende Behandlung erfordern, um die Leucorrhoe nach Möglichkeit zu beschränken.

Bei rein auf die Scheide beschränkten Blennorrhoen, welcher Natur sie auch gewesen sein mögen, genügte uns Diät, strenge Reinlichkeit und mit Nachlasse der entzündlichen Erscheinungen mehrmalige Cauterisation mit *Lapis infernalis*, um eine baldige Heilung zu bezwecken. War die Harnröhre mit ergriffen, so gaben wir auch den Terpenthin, mit Cubeben zu Bolen gemacht, innerlich.

Bei einer an Urethritis leidenden Griechin entartete die Clitoris in eine vasculäre Geschwulst, sie hatte hierdurch

nicht nur Strangurie, sondern besonders heftige Schmerzen beim Stuhlabsatz; das Afterprodukt wurde mit der Scheere abgeschnitten, die Wundfläche mit *Lapis infernalis* geätzt Es trat kein Rückfall ein.

Bezuglich der Mastitis bemerken wir, dass uns dieselbe nicht selten an Knaben zwischen dem 10—14 Lebensjahre vorkam. Nach den Verhältnissen der Kranken zu schliessen, schienen sie uns meistens Objecte der Sodomie gewesen zu sein. Wir geben diese Beobachtung nicht mit unumstösslicher Gewissheit hin, jedoch das Auftreten einer Brustdrüsenentzündung in diesem Lebensalter ohne weitere Veranlassung von aussen her, war uns etwas Fremdartiges. Mehrere Aerzte des Landes, auf diesen Punkt aufmerksam gemacht, bestätigten nach einiger Zeit unsern Verdacht.

Brustentzündungen bei Wöchnerinnen sind bei den in orientalischer Tracht gekleideten Frauen (Türkinnen, häretischen Armenierinnen, Jüdinnen) ungleich seltener als bei Griechinnen und Europäerinnen, da sich der Busen freier entwickeln kann und sie schon während der Schwangerschaft die Warze durch Waschen mit einer Abkochung von Henna *(Lawsonia inermis)* auf das Säugungsgeschäft vorbereiten.

In den vergrösserten Brustdrüsen der Neugebornen findet man öfters Milch.

Bei Excoriationen der Brustwarzen that uns Reinlichkeit, das Anlegen junger noch blinder Hunde, Auflegen einer verdünnten Arnicatinktur oder kalten Wassers und Geduld besser als Salben welch' immer Art.

Bei Abscessen zogen wir es stets vor, dieselben weit zu öffnen; zeitweise Anlegung von Blutegeln, das Bedecken mit einem Vigopflaster und salinische Purganzen begünstigten eine rasche Heilung.

Von Neubildungen erinnern wir uns mehrerer Fibroide, jedoch nur auf 4 durch den Erfolg ausser Zweifel gesetzte Krebsfälle. Da Scirrhus eine fibröse Krebsform ist, so klingt Pruners Mittheilung pag. 276, zwar Scirrhus, aber keinen Krebs in der Brustdrüse gesehen zu haben, fremdartig.

Die Menstruation tritt in Constantinopel im Allge-

meinen zwischen dem 12 — 14 Lebensjahre ein*), erleidet jedoch durch die zurückgezogene, der physischen Entwicklung hemmend entgegentretende Lebensweise bei dem weiblichen Geschlechte aller dort lebenden Nationen zeitige Störungen, welche sich als Dismenorrhoe und als *Menstruatio vicaria* aussprechen, oder die Regeln werden in ihrem Auftreten verzögert. Häufiger jedoch sind diese Uebel bei Türkinnen, da die erwähnten schädlichen Einflüsse im Harem in höherem Grade gegeben sind, als bei den übrigen Bewohnerinnen. Beim Landvolke fehlen diese Krankheiten ob des lebhaften Antheils, den sie an der Führung der Hausgeschäfte und der Industrie, besonders der Seidenzucht, ja auch des Ackerbaues nehmen, fast gänzlich. Als Ursache der zur Pubertät eintretenden Amenorrhoe musste meist ein anämischer Zustand oder wenigstens eine Uterinalschwäche angesehen werden; auf die Bildung der Amenorrhoe hingegen, nachdem die Menstruation durch einige Zeit bestand, haben die vielfachen, bereits erwähnten Gemüthsbewegungen, unter denen die türkische Frau leidet, Hyperämie des Uterus, besonders in Folge reizender zu bestimmten Zwecken an ihr angewandter Mittel, so wie endlich auch ein allgemeiner oder örtlicher anämischer Zustand Einfluss.

Der in seiner Function gestörte Uterus bedingt nun bei diesen mit sehr wenigen Ausnahmen nervösen Individuen secundär die Spinalirritation, welche sich unter den verschiedensten, durch Irradiation und Reflex zu Stande kommenden Formen ausspricht, wie Gastralgien (gewöhnlich von den Aerzten als Gastritis behandelt), Cardiagmus, Asthma, Acrodynie, Prosopalgie, so wie auch chlonische und tetanische Krämpfe. Die äussere Empfindlichkeit des Rückenmarks ist oft im Anfange fehlend, und tritt erst bei längerer Zeit hervor, wenn sich die Irradiation auch in den sensitiven Dorsalnerven ausspricht.

---

*) In Smyrna zwischen dem 11. — 12. Jahre, in Persien, Kairo, Abyssinien, Arabien und andern Theilen Afrika's zwischen dem 9. — 10. in Constantinopel werden schwarze Mädchen auch noch früher menstruirt als weisse.

So wie bei Uterinalleiden sahen wir auch in Folge von Endo- und Pericarditis durch die secundäre Spinalirritation*) die differentesten Formen auftreten, worunter wir besonders Anästhesie des linken Armes oder Fusses, ja selbst beider, hervorheben, wozu sich in drei Fällen Parese gesellte.

Pruner lässt sich über die oben besprochenen, vom Uterus ausgehenden Störungen des Nervensystems nicht aus, sondern äussert sich nur dahin, dass die Unregelmässigkeiten der Menstruation in Aegypten selten mit jenem unendlichen Gefolge von Symptomen wie in Europa auftreten.

Einen interessanten Fall von *Menstruatio vicaria* beobachtete Dr. Wartbichler an einem 17jährigen Mädchen, welcher in Folge eines Schreckens die eben bestehende Menstruation ausblieb. Es bildete sich in der Nähe der linken Brustwarze ein Abscess, welcher sich öffnend durch 4 Monate zur Zeit der Regeln mehrere Tage hindurch ein blutiges Secret von sich gab. Blutegel an die Vaginalportion des Uterus, warme Uterus-Douche und innerlicher Gebrauch des *Tartarus boraxatus* stellten die Kranke vollkommen her.

Lag jedoch der Amenorrhoe ein anämischer Zustand des Körpers zu Grunde, so wirkten die Meerbäder, Chinin, mit Eisenpräparaten am sichersten zur Wiederherstellung der Uterusfunction und mit dieser zur möglichsten Beschwichtigung der durch ihre Störung veranlassten nervösen Zufälle.

Die Amenorrhoe in Folge wichtiger organischer Veränderungen des Uterus selbst oder allgemeiner Leiden, wie z. B. Tuberculose, so wie jene, welche durch Mangel der Excretion in Folge mangelhafter Bildung, (Imperforation, Atresie, Obliteration des Uterus oder der Vagina) zu Stande kommt, bedarf keiner speciellen Berücksichtigung. Dr. Warthbichler öffnete die vernähte Scheide einer schwarzen Scla-

*) Wir schliessen uns Romberg, Mayer etc. an, welche die Spinalirritation nur als Symptom gelten lassen, denn die primäre ist eigentlich auch nur eine Erscheinung der allgemeinen Hyperästhesie. Henle hat Recht, sie mit der Hysterie identisch zu halten.

vin und beseitigte durch die Entleerung des verhaltenen Menstrual-Blutes die gefahrdrohenden Zufälle.

Krankheiten des Uterus bedingen in Constantinopel leichter als anderorts Blutflüsse, da man sich nur selten dauernd einer rationellen Behandlung unterwirft, sondern vielmehr eine Reihe von Mitteln örtlich anwendet, welche durch ihre reizende Wirkung hiezu Veranlassung geben. Die Südwinde scheinen auf den Eintritt der Hämorrhagien einen unläugbaren Einfluss zu haben. Pruner berichtet dasselbe Wir werden auf die weitern schädlichen Wirkungen dieser Luftströmung noch an einem andern Orte zurückkommen.

Wir haben stets beobachtet, dass nach bedeutendem Blutverluste, wenn es selbst gelang mit diesem auch das Leiden der Gebärmutter zu beseitigen, stets eine bedeutende Schwäche und eine grosse Neigung zur Erkrankung zurückblieb, oder dass sich bestehende Krankheiten anderer Organe rascher verschlimmerten; daher wir Pruner's Bemerkung (pag. 276), dass sich durch Metrorrhagien andere Krankheiten oder vielmehr, wie er sich ausdrückt, die Disposition zu Lungenkatarrhen, zu Leberleiden und Gastrointestinalreizung verloren, mit unsern Erfahrungen nicht in Einklang bringen können.

Viele der hartnäckigsten Metrorrhagien, welche sich in Folge reizender Tampons entwickelten, hörten durch Beseitigung dieser schädlichen örtlichen Einflüsse auf, so dass es weiter nichts als der Ruhe, kühlender Getränke und der Besorgung von Stuhlausleerungen bedurfte, um den Uterus nach und nach wieder in seine physiologischen Verhältnisse zurückzuführen.

Das Feld der Gebärmutter-Blutungen wird jedoch durch die nur zu häufig gewaltsame Unterbrechung der Schwangerschaft, so wie durch unzweckmässige Hilfeleistung bei den Entbindungen noch vergrössert. In solchen Fällen scheinen uns kalte Umschläge, Schwefeläther-Einreibungen auf den Bauch, im Nothfalle selbst kalte Einspritzungen, Hautreize und der innerliche Gebrauch von Tannin mit Opium jedem andern Verfahren vorzuziehen zu sein. Sind

Polypen die Ursache, so scheint es uns besser dieselben überall, wo es möglich ist, mit der Zange herabzuziehen und abzuschneiden, als sich und die Kranken mit der Unterbindung zu plagen.

Rohes Benehmen bei der Geburt verursachen hier eine grössere Häufigkeit des Vorfalls und der Umstülpung des Uterus als in Orten, wo die Geburtshilfe nur von erfahrenen Personen geübt wird.

Sei es nun aus unzartem Eingreifen in die Geschlechtssphäre des Weibes, oder aus den sonstigen ursächlichen Verhältnissen, so viel ist gewiss, dass Metritis, besonders die hämorrhagica, Verdichtung des Gewebes durch Chronischwerden des Prozesses, Polypen, Geschwürzustände am Halse des Uterus, Fibroide an diesem und an den Eierstöcken unter den orientalischen Weibern, besonders den türkischen, sehr verbreitet sind. Krebsformen sind jedoch seltener zu finden, als in nördlichen Gegenden.

Durch diese örtlichen Reizungen des Geschlechtsorganes, so wie in Folge einer ausschliesslichen Beschäftigung des Hirnorganes mit der Sexualsphäre, wie sie bei den ohne weitere Beschäftigung dahinvegetirenden Türkinnen vorkommt, entsteht nicht selten Nymphomanie. Bei so nervösen Individuen, wie die meisten orientalischen Frauen sind, kann es nicht Wunder nehmen, dass sich während der Schwangerschaft Erscheinungen kund geben, deren Grund in einer gesteigerten Empfindlichkeit des Nervensystems des Uterus zu suchen ist, und zunächst durch Irradiation auf die sensitiven Nerven anderer Körpertheile, oder durch Reflex auf die myo- und vasomotorischen Nerven zu Stande kommen, wie Lendenschmerz, Kopf-, Ohren-, Zahn-, Herz- und Magenweh, Erbrechen, clonische Krämpfe oder Salivation, Diarrhoe mit Verstopfung abwechselnd.

Albuminurie beobachteten wir bei an Convulsionen leidenden Schwangern nie; wir führen diess an, weil Lever und Labat dieselbe bei Eclampsie constant nachweisen wollen, und wir oben an 3 solchen kein Eiweiss entdecken konnten. Sie traten 2mal im 8., 1mal im 9. Monate in

Folge heftiger Gemüthsbewegungen ein, und wurden durch die Antiphlogose glücklich bekämpft; die Geburt ging gut vor sich. Im Wochenbette jedoch kamen uns und unsern Freunden Fälle von symptomatischer Albuminurie vor, welche die bestehende Peritonitis complicirte.

Bei Kreissenden lässt sich häufig Eklampsie beobachten, und es erwies sich von unserem Standpunkte die Richtigkeit der für Primiparae angenommenen vorwaltenden Disposition. Auch in diesen Verhältnissen schien uns die Albuminurie kein constantes Symptom, obwohl uns ein Fall hiervon vorkam, die Frau litt während der Schwangerschaft an einer Endocarditis, die chronisch wurde. Nebst strenger Antiphlogose scheint uns der *Tart. emeticus* das beste Mittel. Rasches Befördern des Geburtsaktes durch rohes Eingreifen erwies sich stets schädlicher als Schonung und möglichst gewaltlose Entbindung. Bei der Behandlung der die Schwangerschaft oft begleitenden oben erwähnten nervösen Erscheinungen hielten wir uns mit grösserem Vortheile an ein kühlendes, beruhigendes Verfahren, worin wir selbst mässige, allgemeine oder örtliche Blutentziehungen einschliessen, so dass die nach den Untersuchungen Andral's nachgewiesene Abnahme der Blutzellen bei Schwangern (der Anämie der Chlorotischen gleich) nicht ganz fest zu stehen scheint.

Hier verdient noch bezugs des Verhältnisses acuter Krankheiten zur Schwangerschaft die Bemerkung Raum, dass, so wahr der Satz in der Regel ist, dass acute Leiden für Schwangere meist lebensgefährlich sind, wenn sie Fehlgeburten veranlassen, uns während der Cholera Erkrankungen gesegneter Frauen vorkamen, welche sich trotz des geschehenen Abortus dennoch wieder herstellten.

Regelmässige Geburten sind unter den Türkinnen und Armenierinnen (welch' letztere ersteren in Sitten und Gebräuchen sehr nahe stehen) im Vergleiche zu den europäischen Frauen unverhältnissmässig seltener; meist sind ihre Becken zu klein*) nieder, in der Conjugata und den

*) Virey (l. c. p. 70) sagt fälschlich: „das Becken der Orientalen sei weit."

schrägen Durchmessern des Beckeneinganges beengt, stark inklinirt und ihre Schambögen erweitert, kurz sie tragen die Charaktere des Rhachitismus an sich.

Der rhachitische Prozess bedingt durch primitives Auftreten in den Beckenknochen verschiedene Verengungen, die dann seitliche mit Lordosis combinirte Abweichungen des Rückgrates in der Lendengegend und eine *Scoliosis kyphotica* entgegengesetzter Seite in der Dorsalgegend nach sich ziehen, so wie andrerseits primitive Scoliosen das Becken secundär in seinen Raumverhältnissen verändern. Der Rhachitismus ist auch bei Negerinnen sehr häufig und die Geburten der Mulatten sind daher wegen der grössern Kopfdurchmesser der Kinder im Durchschnitte höchst schwierig.

In der geburtshülflichen Praxis lassen sich alle von der Wissenschaft festgestellten Beckenverengerungen beobachten; keine jedoch ist so häufig als die durchschnittliche Abweichung und Torsion des Kreuzbeines, Streckung und Einknickung der *Linea arcuata* von den Pfannen aus bedingte schiefe Becken (Rokitansky pag. 296). So kommen auch Beckenformationen vor, die dem schräg ovalen Becken, das nach Nägele aus einer angeborenen Synostose in einer oder der andern *Symphysis sacro iliaca*, gleichzeitiger Verkümmerung des entsprechenden Kreuzbeinflügels und des Darmbeines entsteht, vollkommen entsprechen.

Einseitige coxalgische Luxation und Osteomalacie werden gleichfalls Ursachen bedeutender Beckenanomalien.

Durch erstere wird es (wie bekannt) schief, durch letztere dreieckig, ohne dass sich alle diese Formen auf dieselbe Ursache zurückführen liessen. Die Wendung wird in Constantinopel nicht so oft nothwendig als in Europa, da Querlagen seltener sind als dort, worauf die sitzende Lebensweise und die Enthaltung einer schwangern von jeder Arbeit Einfluss haben mag. So rechnet Mad. Messani auf 100 Geburten eine Wendung. Auch Steiss- und Gesichtsgeburten sind selten, sie beobachtete in 150 Fällen höchstens eine derselben. Zangengeburten und Perforationen sind jedoch im praktischen Leben häufig und werden selbst von Jenen geübt, die ihre Grundsätze in Schulen schöpften,

wo man jeden voreiligen Instrumentaleingriff verbannt. Der Kaiserschnitt ist keine Operation für die Türkei, da ihn der Koran selbst bei plötzlich verstorbenen Hochschwangern nicht zulässt und dieser nur selten für die Mutter gut endende Eingriff Ursache bedeutungsvoller Verfolgungen für den Chirurgen werden könnte. Bei den christlichen Nationen lässt man die Kreissende lieber sterben, als sie zu diesem Zwecke der Kunst zu überliefern; nach dem Tode sind die Hindernisse ebenfalls sehr gross.

Von Abdominal-, Eierstock- oder Tubenschwangerschaft wurde uns kein Fall bekannt. Der so beschäftigten Mad. Messani kam in 8 Jahren nur eine *Placenta praevia* vor. Molen sind nicht selten.

Wir bedauern es im Interesse der Wissenschaft, dass Pruner die Beckenverhältnisse nicht näher besprochen hat.

Die sonderbaren unter dem Volke, so wie bei einigen Hebammen gebräuchlichen Verfahren beim Geburtsakte, betrachteten wir schon in dem Abschnitte, welcher den Standpunkt der Medizin in Constantinopel überhaupt behandelt.

Pruner will die Disposition zu Puerperalkrankheiten grösser bei Frauen kaukasischen Ursprunges mit weisser Hautfarbe gefunden haben; so sollen Europäerinnen und Jüdinnen denselben mehr unterworfen sein als Syrierinnen und Armenierinnen, am wenigsten Neigung hiezu will er bei eingebornen Koptinnen und Negerinnen bemerkt haben. In Constantinopel lässt sich ein solcher Unterschied nicht nachweisen. Vorsichtig, einfach und zufrieden während der Schwangerschaft lebende Frauen, die zart und mit Umsicht entbunden wurden, sich auch im Wochenbett keinen Diätfehler oder eine Verkühlung zu Schulden kommen liessen, seien sie welch' immer Nation, bleiben von Puerperalkrankheiten verhältnissmässig freier, als die unter entgegengesetzten Verhältnissen lebenden. Bei einer dieselben begünstigenden Luftconstitution sind die Erkrankungen unter allen Ständen und Nationen nachzuweisen. Da in Constantinopel keine Gebäranstalten bestehen, so sind in Berücksichtigung der in solchen stets grössern Frequenz der Puerperalleiden diese dennoch seltner in Stambul als in den

meisten Städten Europas. Auf dem Lande jedoch ist ihre Zahl noch beschränkter.

Die Puerperalleiden erschienen uns unter den zweien von Engel schon streng geschiedenen Krasen, der fibrinösen und der durch die Zersetzung der Blutmasse entstandenen, nur glauben wir annehmen zu müssen, dass in der Natur die Grenze zwischen ihnen nicht so scharf gezeichnet sei, sondern dass sich die zweite aus der ersten entwickeln könne.

Die fibrinöse Krase sprach sich als Endometritis, als Peritonitis und Phlebitis aus; mit diesen Formen sahen wir auch Pleuritis, Pneumonien und Meningitis auftreten, wovon sich die letzte am seltensten als *Mania puerperalis* in Folge von Verkühlung, Gemüthsbewegungen, oder ohne nachweisbare Ursache bildete. Da sich nach bedeutendem Ergusse faserstoffiger Exsudate meist Hydrops einstellt, so wird das Puerperalfieber in dieser Epoche fast nie den Aerzten zur Behandlung überlassen. Dieser Zustand tritt dann in die Reihe der Formen, auf welche sich die Constantinopel besonders eigen sein sollende Krankheit (Gelentschik genannt) zurückführen lässt, welche wir schon zum Gegenstand besonderer Betrachtungen machten. (Siehe den Standpunkt der Medizin in Constantinopel.) Die oben besprochene Krase ist in Constantinopel aus den früher angeführten Gründen die ungleich häufigere, indessen fehlt es nicht unter dem Einflusse bestimmter atmosphärischer Verhältnisse, oder nach roh verübten Operationen auch an Fällen septischer Zersetzung des Blutes in der oben angegebenen Entwicklungsweise.

Als Localisationen dieser sahen wir die septische Endometritis in ihrer weitern Fortbildung zur Putrescenz des Uterus, Phlebitis, Entzündung der Lymphgefässe. Bei dieser beobachteten wir ausser Pleuritis keine weitere Complication.

Metastasen schienen uns nicht ausschliessende Erscheinungen der septischen Zersetzung zu sein, wie übrigens schon Kiwisch gegen Engel behauptete, und zwar kamen uns deren bei der fibrinösen Krase noch zu einer Zeit

vor, wo sie rein da stand und kein Symptom der Sepsis gegeben war.

Wir glaubten zu beobachten, dass zur hohen Sommerszeit, so wie beim anhaltenden Herrschen der Südwinde (wie um die Aequinoctialzeit) die Sepsis häufiger auftrete als im Spätherbste und Winter.

Es liess sich nie ein Contagium flüchtiger Art beobachten, jedoch neigen wir uns zur Meinung hin, dass die Betastung der Geschlechtstheile einer Kindbetterin mit von der Jauche einer septischen Kranken nicht vollkommen gereinigten Händen von schweren Folgen sein dürfte, auf welche Art von Entwicklung der Puerperalkrankheiten Dr. Semelweis*) schon im Dezember 1847 aufmerksam machte.

Bei der fibrinösen Krase liess sich mehrmals eine deutliche Umwandlung des Fiebers in eine pseudocontinua beobachten, welche unabhängig von dem Bestehen typischer Krankheiten nur durch die in den Centralorganen vorgegangene Modification der Gefässreaction zu Stande gekommen zu sein schien, da doch alle Fieber zunächst in ihnen ihren Grund haben, und wir täglich solche Umstaltungen des Fiebertypus beobachten, wenn auch gar keine Wechselfieber herrschen.

Da in Constantinopel die typhösen Fieber im Vergleiche zu den meisten europäischen Städten eher seltener sind, so verdient die Bemerkung, dass sich Kindbettfieber beim Herrschen typhöser Leiden nicht häufiger als gewöhnlich zeigen, darum angeführt zu werden, da von einzelnen Aerzten, namentlich von Waddy die Behauptung aufgestellt wurde, dass die Puerperalkrankheiten, namentlich in den Gegenden wo häufig Typhus-Epidemien herrschen, epidemisch vorkommen.

Miliarien sind eine oft zu beobachtende Erscheinung.

Pruner scheint das Puerperalkranksein nur durch eine traumatische Entzündung der Geschlechtstheile erklären zu wollen, welche Anschauungsweise sehr einseitig aufgefasst

*) Zeitschrift der k. k. Gesellschaft der Aerzte zu Wien.

ist ; eben so überrascht uns die von ihm angegebene grosse Seltenheit der Peritonitis (pag. 278).

Pruner hat die *Phlegmasia alba dolens* (in welcher wir bald Phlebitis bald Lymphangioitis mit Zellgewebsentzündung erkannten) selten beobachtet; in Constantinopel kann sie eine häufige Erscheinung genannt werden.

Pruner erwähnt der besonders im Jahre 1844 öfters geschehenen Complicationen von Metritis mit der brandigen Dysenterie und deutet dieselbe als höchst gefährlich; da jedoch diess besonders bei Frauen vorkam, welche mit Hilfe der Zange entbunden wurden, bald Coma auftrat und nur in der ersten Zeit, wie er selbst sagt, leicht blutige Stuhlausleerungen Statt fanden, übrigens kein Sectionsbericht mitgetheilt ist, so wäre es allerdings möglich, dass ein septischer Puerperalprozess die Hauptsache gewesen sei, den er als solchen nicht bespricht.

In der Behandlung der fibrinösen Krase hatten wir Grund eine strenge Diät, mässig warmes Verhalten, allgemeine und örtliche Blutentziehungen, nach Bedürfniss wiederholt, Mercurialeinreibungen und Calomel allein oder mit Digitalis zum innerlichen Gebrauche jedem andern Verfahren vorzuziehen; zeitweise Klystiere, Umschläge und Bäder unterstützten nach den Verhältnissen die Heilung; ändert sich der Typus des Fiebers in eine pseudocontinua, so sind Chinin-Klystiere nicht zu vernachlässigen.

Bei primär auftretender oder secundär sich entwickelnder Sepsis sind es, nebst strengster Reinlichkeit überhaupt, besonders aber der Geschlechtstheile, Waschungen des Körpers mit aromatischem Essig, Mineralsäuren und Chinin-Klystiere, welche das Möglichste leisten. Die Luft muss frisch und rein erhalten werden, wozu umsichtiges Lüften, Essigräucherungen, saubere Leib- und Bettwäsche am meisten beitragen.

Die Phlegmasia alba heilt mit Geduld, wiederholten örtlichen Blutentziehungen (wenn sie durch Phlebitis bedingt ist), Mercurialeinreibungen und mit einer leichten Einwicklung von Wachstaffet am sichersten, vor welch'

letzterer man den Schenkel mit von resinösem Rauche (Mastix, Olibanum) durchdrungener Baumwolle belegt.

Pruner deutet (pag. 276) auf sehr seltenes Vorkommen der Leiden im Sexual-Apparate bei Negerinnen hin, wir berichten das Gegentheil.

Wir schliessen unsere Betrachtungen über die Krankheiten der weiblichen Geschlechtstheile mit Bemerkungen über das Vorkommen der Hysterie in Constantinopel, obwohl wir durchaus nicht die Meinung hegen, als hätten die jene bezeichnenden Erscheinungen immer nur in einer krankhaften Innervation der Sexualorgane ihren Ursprung.

Bei Würdigung der im Eingange schon besprochenen Verhältnisse der orientalischen Sitten ist eine vorherrschend nervöse Constitution der Frauen schon *a priori* zu vermuthen, was sich auch in der Praxis vielfach bestätigt. Der Mangel hinreichender Bewegung des weiblichen Geschlechtes aller Nationen während der Winterszeit, die fast ausschliessende sitzende Lebensweise, ihr Aufenthalt in engen wenig gelüfteten Quartieren, die schlechte Beleuchtung der Hausräume, der geringe Verkehr mit der Aussenwelt, die vielfachen Gemüthsbewegungen, wozu die sich oft wiederholenden Feuersbrünste, Diebstähle und Fallimente nicht unbedeutend beitragen, die geringe Auswahl von Männern, wodurch sehr viele Mädchen unverheirathet bleiben, mögen als die Ursachen jener krankhaften Reizbarkeit angesehen werden, welche bei der mindesten Veranlassung, ja selbst bei physiologischen Vorgängen (wie die Menstruation ist), die sensitiven Nerven zu krankhaften Gefühlen bestimmen. Die orientalischen Frauen welken daher sehr bald, erreichen jedoch ein hohes Alter und werden selten kahl; ihre Menstruation dauert 30 — 35 Jahre. Die Hyperästhesie spricht sich auch bei jeder acuten fieberhaften Krankheit in den grellsten Zügen aus, so wie durch sie die Reconvalescenz noch getrübt und die vollkommene Genesung in die Länge gezogen wird.

Diese krankhafte Reizbarkeit wird durch das Mitleiden des motorischen Centrums sehr häufig Ursache reflectirter Bewegungen, die theils auf einzelne Theile beschränkt, theils

auf den gesammten Muskelapparat verbreitet sind, welch' letztere von uns auch als Trismus und allgemeine tetanische Zufälle beobachtet wurden. So kam uns ein solcher Fall im April 1848 an der Frau eines österreichischen Marineoffiziers vor, welcher durch den Empfang eines Briefes, in welchem ihr Gemahl berichtete, dass er den k. k. österreichischen Dienst verlassen und sich in die Glieder seiner Landsleute gestellt habe, um Italien seine Unabhängigkeit zu erkämpfen, veranlasst war.

Interessant waren uns ganz besonders die so heftigen Erschütterungen des Nervensystems mit den ihnen entweder vorausgehenden oder folgenden Erscheinungen von Anästhesie einzelner sensitiver und Sinnesnerven, oder Paralysen der motorischen; sie finden sich oftmals streng getrennt. Wir erinnern uns vorübergehende *Amblyopia erethica* mit Abnahme des Gehörs, Geschmackes und Geruches beobachtet zu haben.

Die Anästhesie der Gefühlsnerven der Haut und jener, welche von Bell und Romberg besonders für die Muskeln angenommen wurden, bestehen öfters, ohne dass die motorische Kraft verhältnissmässig geschwächt wurde, ja diese kann ungetrübt fortbestehen, wovon im Hinblick auf sonstige Krankheiten des Körpers die *Lepra anaesthetica seu mutilans* den deutlichsten Beweis gibt. Die Paralysen sahen wir nur einseitig, stärker jedoch an den untern Extremitäten. Fast durchschnittlich haben die Beuger das Uebergewicht; hierbei kann das Gefühl fortbestehen.

Die Anästhesie und Paralyse sind in einzelnen Fällen auf verschiedene Körpertheile beschränkt, wechseln ihren Platz und tauschen sich aus. Vollkommene Lähmung der Sinnesnerven, Hemiplegie, Paralyse des Oesophagus, der Blase und des Mastdarms, wie sie von Aerzten aus hysterischer Ursache entspringend aufgeführt werden, kamen uns nicht vor; nur bemerken wir noch, dass beim Ergriffensein der Augen nebst der Minderung der Sehkraft als Trüb-, Halb-, Netz- und Feuersehen die *Mouches volantes* eine fast constante Frscheinung sind.

Hysterische Ekstase sahen wir in Constantinopel keine,

so wie überhaupt dort das weibliche Geschlecht weniger disponirt ist, die wunderbaren Scenen einer Seherin, des Mangels der Urin- und Harnausscheidung, blutigen Schweisses, des Nichtbedürfnisses von Speise und Trank zu spielen, wie sie in Europa vorkommen.

Wenn wir bis jetzt von der oft beobachteten idiopathischen, krankhaften Beweglichkeit der Nervencentren berichteten, so erweisen sich die angegebenen Erscheinungen doch in der Mehrzahl als sekundäre, d. i. als Folge einer mehr oder weniger tiefen Erkrankung der weiblichen Sexualorgane, welche durch Reflex die erwähnten Symptome bedingen. Die Erklärung hiezu liegt in den gemachten Bemerkungen über die denselben zu Grunde liegenden ätiologischen Verhältnisse.

Die symptomatische Spinalirritation erhält sich nicht selten selbst nach dem Verschwinden des Leidens der Sexualorgane, und stört in der weitern Zukunft bei entsprechenden Veranlassungen anderer Natur das allgemeine Befinden, nur bemerken wir noch, dass diese Spinalirritation von jeder andern sich dadurch unterscheide, dass sie zu den verschiedensten Zufällen in kurzer Reihenfolge nach einander Anlass geben könne.

Es wird aus diesen Bemerkungen leicht begreiflich sein, dass man in der türkischen Hauptstadt wenig Frauen findet, welche nicht beim Drucke auf die Geschlechtstheile einen Schmerz äussern, noch weniger aber, welche nicht in der Magengrube und längst der Wirbelsäule empfindlich sind. Hepatalgie und Gastralgie begleiten constant den Hysterismus. In dem Oriente, wo das Volk noch immer an dem Glauben hängt, der Arzt vermöge durch die Betastung des Pulses sämmtliche im Körper vor sich gehenden Veränderungen zu erfassen, wird jeder Praktiker beim Erkennen einer nervösen Constitution wohl thun, der hysterischen Kranken alle jene Gefühle von Hitze und Kälte, Taubheit der Glieder, Herzklopfen, Beängstigung, Abmattung, Auftreibung des Magens, Blähungen, Schlaflosigkeit und Düsterkeit des Gemüthes lieber aufzuzählen, als sich dieselben berichten zu lassen, denn hierdurch stellt er seine Kunst

und sich als ihren Vertreter in's glänzendste Licht. Es ist jedoch nie zu versäumen, sich durch die physikalische Methode von dem Zustande der Lungen, besonders aber des Herzens zu überzeugen, da wir oftmals auch Endocarditis mit einer Reihe jener Reflex-Erscheinungen begleitet sahen, die man für hysterische zu nehmen gewohnt ist. Im Militär ist das Feld zur Ausbeute für solche Beobachtungen, wie leicht einzusehen, sehr gering, indessen sahen wir Pneumonien und Endocarditis mit den oben angeführten Reflexbewegungen.

Pruner fasst diesen für die Krankheiten des Orients so wichtigen und interessanten Theil pag. 280 sehr kurz zusammen, indem er die Häufigkeit der Hysterie unter den Bewohnerinnen der Städte in Aegypten berichtet, ohne seine Meinung über die Art und Weise der Entwicklung dieses Krankseins abzugeben, was uns um so nothwendiger erscheint, da die Ansichten hierüber noch mannigfach sind. Er meint, wo die Hysterie nicht von mechanischen Einflüssen und den daraus folgenden Entzündungszuständen abhängt, äussert sie sich in der synkoptischen, schreienden und epileptischen Form, in der letztern selbst bei Eingeborenen und Negerinnen.

Uns überrascht diese Eintheilung, da die hysterischen Krämpfe, das Schreien, Lachen und Weinen sich gegenseitig begleiten und die Synkope nur als Ruhepunkt zwischen den Anfällen zu betrachten ist, übrigens Entzündungszustände und mechanische Einflüsse (er meint wahrscheinlich Geschwülste in, auf und um die innern Geschlechtstheile) die häufigsten Ursachen der hysterischen Erscheinungen werden können.

Wenn Negerinnen weniger leiden als Weisse, so liegt der Grund nicht in einer günstigeren Organisation *a priori*, sondern vielmehr in ihrer untergeordneten Stellung, welche sie zu Arbeiten und activer Bewegung zwingend auch mehr abhärtet; führen sie die weichliche Existenz der übrigen Stadtfrauen, so spielen ihre Nerven so gut als bei denen lichter Hautfarbe.

Bei den Reflexbewegungen ohne Erkrankung der Ge-

schlechtstheile sorgten wir für eine leicht nährende Diät, regelmässiges Erscheinen der Menstruation durch Fussbäder, zeitweise Blutegel an die äussere Sexualorgane, jedoch nur in geringer Anzahl, übrigens thaten uns *Asa foetida*, *Castoreum* und Chinin in Klystierform, besonders aber letztere beide gute Dienste; Cauterien zur Seite der Wirbelsäule, nach Umständen wiederholt, Luftwechsel, Landaufenthalt, Fahrten am Meere, Meerbäder, mässiger Beischlaf sind zur Zweckerreichung wesentlich.

Bei Hysterie vasculöser Art nützten uns in längeren oder kürzeren Zwischenräumen an die äussern Geschlechtstheile gesetzte Blutegel, Quecksilbersalbe mit einem beruhigenden Extracte gemischt auf die Wirbelsäule und an die untere Bauchgegend eingerieben, fliegende Vesicatorien, fleissige Besorgung der Stuhlausleerungen, so wie die innerlichen früher angeführten Mittel. Die Rückfälle sind zahlreich, jedoch Geduld und Ausdauer erreicht im Zeitraum mehrerer Jahre ein günstiges Resultat, ja wir fanden, dass besonders Fibroide im Laufe der Zeit ohne weitere Uebelstände ertragen werden.

Bei heftigen Anfällen sind Senfteige an die Herzgrube, Bespritzen mit kaltem Wasser, Waschen des Hinterhauptes mit diesem, *Tartarus emeticus*, Klystiere, nach unsern Erfahrungen die sichersten Mittel dem zügellosen Toben ein Ende zu setzen, zu letzteren, so wie zu einem bei tetanischen Zufällen öfters nothwendig werdenden Aderlasse sind die Ruhepunkte zu benutzen und zu diesem aus Vorsicht, um die Arterie nicht zu verletzen, stets ein Fuss zu wählen.

Wir betrachten nun noch die uns an den männlichen Geschlechtstheilen vorgekommenen Nachkrankheiten.

Der Harnröhrenstricturen thaten wir schon Erwähnung. Zerreissung der Urethra mit consecutiver Urininfiltration und brandiger Zerstörung des Scrotums beobachteten wir viermal bei an Stricturen in der Harnröhre leidenden Personen; die Veranlassung hiezu war Uebergenuss des Branntweins, welcher allem Anscheine nach den ohnehin schon verengten Kanal durch Schwellung der

Schleimhaut noch schmäler machte, so dass die Schleimhaut des häutigen Theils demDrucke des von hinten andrängenden scharfen Urins nachgab. Um dem nachtheiligen Einflusse der Aufsaugung einer mit Urin vermischten brandigen Jauche vorzubeugen, machten wir mehrere Einschnitte nach der ganzen Länge des hoch aufgetriebenen Scrotums, legten Anfangs kalte Fomente, später Chinadecoct auf, liessen den Kranken fasten und reichten ihm schwach säuerliche Getränke. Begränzte sich der Brand nicht schnell, so sahen wir diese erwünschte Erscheinung nach einem Vomitiv aus Ipecacuanha eintreten, hatte sich der brandige Zellstoff abgestossen und frische Granulation eingestellt, so begünstigte leichte Nahrung, Reinlichkeit der Wunde und Auflegen von Kataplasmen die Heilung. Es starb Keiner, ja Einer machte diese Leidensscene zweimal glücklich durch, unterlag jedoch später einer acuten Dysenterie.

Zur Heilung der Stricturen hatten wir nie die Gelegenheit eine Boutonnière zu bilden, da es uns in einem Falle gelang, durch mechanische Ausdehnung des Kanals und durch die hierauf gemachte Anwendung des Katheters drei im hintern und seitlichen Umfange des Scrotums bestehende Fisteln zur Vernarbung zu bringen; die zwei andern entzogen sich der ihnen vorgeschlagenen Radicalheilung; wir hatten die Absicht, eine Boutonnière zu diesem Zwecke vorerst zu öffnen. Viele einfach dastehende Stricturen heilten durch die mechanische Ausdehnung. Pruner erwähnt die Zerreissung der Urethra nicht.

Die sich bei Trippern bildende Epididymitis mit gleichzeitiger Hydrocele betrachteten wir schon bei den Syphiliden, sie zeichnet eine erysipelatöse Röthe und ein Oedem der Scrotalhaut aus. Die idiopathische traumatische Orchitis kommt bei der Kavallerie zur Exercierzeit sehr häufig vor, der Nebenhode leidet hierbei sehr selten, auch sie begleitet acute Ausschwitzung in der Vaginalhaut. Vernachlässigung bedingt Indurationen der Hodensubstanz, welche öfters durch eitrige Zerfliessung des in sie abgelagerten Exsudates zum Aufbruche Veranlassung geben.

Tuberculöse Entartung der Hodensubstanz fanden wir nur bei Individuen (auch bei einem fünfjährigen Knaben), welche auch in den Lungen derartige Veränderungen nachweisen liessen, und es drängt sich uns die Meinung auf, dass die von Aerzten berichteten Heilungen von Hodentuberkeln sich wahrscheinlich nur auf Indurationen der Hodensubstanz zurückführen lassen möchten, da uns nie eine Verbesserung jenes Zustandes gelang. Ein scrophulöser Hoden ist uns ein tuberculöser.

Krebs des Hoden beobachteten wir vier mal. Wir exstirpirten den kranken Testikel in einem Falle, Alles ging bis zum 17. Tage gut, an welchem sich Erscheinungen von Tetanus zeigten, denen der Kranke in 35 Stunden unterlag, die Ligatur war 3 Tage früher abgefallen. Dr. Wartbichler operirte zwei; einen mit Abtragung des Scrotums, der Kranke war schon 2 Jahre früher einseitig operirt; er befand sich 5 Monate nach der Operation wohl; der andere steht noch in Behandlung, der Krebs dieses war ein fibröser, der Hoden drang durch die alte Operationswunde nach aussen. Der vierte Fall unterlag der Krankheit kurz nachdem wir ihn beobachteten, auch die Leber war krank.

Die von Pruner in zwei Fällen mit Erfolg gemachte Exstirpation scirrhöser Hoden lassen nach der von ihm gegebenen Beschreibung auch noch Zweifel in die Natur derselben hegen. Da Pruner Scirrhus von Krebs verschieden glaubt (Pag. 276), so erklärt sich das gute Resultat seiner Operationen.

Zur Behandlung der Orchitis schienen uns die Blutegel überflüssig. Einwicklung und leichte Compression des zum Bauchringe erhobenen Hodens mit einem *Emplastr. de Vigo cum Mercurio*, Ruhe, Diät, zeitweise Purganzen mit Einreibung der Mercurialsalbe an die innere Schenkelfläche reichten uns in der Mehrzahl der Fälle aus, so dass wir weder zur Eröffnung der Scheidenhaut bei bestehender bedeutender Hydrocele (Velpeau), noch zum Débridement der Albuginea (Vidal) unsere Zuflucht zu nehmen genöthigt waren.

Tritt die Abschwellung des Hodens nicht nach Wunsch ein, oder beginnt Eiterung, so haben wir selbst bei mehrfachen Eitergängen von dem durch 4 — 5 Wochen fortgesetzten Gebrauche des Jodkalium überraschenden Nutzen gezogen.

In zwei Fällen seit Jahren erhärteter Hoden verübten wir die einseitige Castration mit vollkommener Zweckerreichung

Bei der durch Trauma entstandenen Hodenentzündung mag wohl stets eine *Haematocele intervaginalis* gegeben gewesen sein, jedoch beobachteten wir keinen Fall, wo dieses allein in grösserem Umfange aufgetreten und als solches bestanden hätte. Haematocele des Scrotalzellgewebes sahen wir oft bei Kavalleristen; es weicht den Arnicafomenten.

Wenn wir schon auf die Häufigkeit der Complication der acuten Orchitis mit Hydrocele aufmerksam machten, so erscheint diese auch auf chronischem Wege; sie ist im Oriente sehr verbreitet, auch Pruner berichtet dieses.

Die Ursache der Häufigkeit dieser Krankheit mag in den vielfachen geschlechtlichen Missbräuchen liegen, durch welche sich Stasen im Hoden ausbilden. Sollte nicht auch die vorherrschend sitzende Lebensweise und das hierdurch bedingte warme Verhalten der Geschlechtsorgane einen Einfluss haben?

Wenn acute Hydrocele unter der oben angegebenen Behandlung in der Mehrzahl rasch heilten, so trotzten andere dem pharmaceutischen Verfahren. In mehreren Fällen brachte die vorgenommene Punktion, hierauf folgende Vesication der Scrotalhaut und tägliches Bestreichen der Wunde mit Jodtinctur eine so grosse Verbesserung des Zustandes hervor, dass erst nach 4 Monaten die neue Ansammlung begann, die sich nur träg zu der frühern Quantität anhäufte.

Einspritzungen, sei es mit Wein oder Jod, machten wir nie, sondern zogen ihnen den Radicalschnitt mit Excision eines Stückes der Scheidenhaut vor; die Resultate wa-

ren in allen Fällen günstig, der Erguss war frei; es kam uns keine incystirte Hydrocele vor. Die Volkschirurgen wenden das Seton an, bekanntlich ein Verfahren, welches Ricord in neuerer Zeit angibt, nur entleert er nach Durchführung des Setons den Inhalt mittelst eines Lancetstiches, welches erstere vernachlässigen und welches wesentlich zu sein scheint, da ohne dieses der Zweck seltener erreicht wird; bei ihrer Unkenntniss, so wie bei dem trügerischen Symptome der Transparenz mag es wohl oft geschehen, dass der Hoden gespiesst werde, da wir brandige Zerstörung des Scrotums und Vereiterung des Hodens folgen gesehen haben.

Durch die für die Hydrocele angegebenen ätiologischen Verhältnisse wird auch die Häufigkeit der Varicocele erklärlich. Pruner berichtet dieselbe auch für Aegypten und will dieselbe auf das im Oriente übliche feste Schnüren des Unterleibes mit wollenen Binden zurückführen, es wird uns nur schwer begreiflich, warum die Varicocele dann nicht beiderseitig auftreten sollte, wir sahen sie ungleich häufiger links.

Die Kranken entschliessen sich nur höchst selten zur Operation. Kalte Umschläge, ein netzförmiges Suspensorium, einfache Lebensweise, Besorgung der Stuhlausleerungen erleichtern den Zustand.

Die Operation nach Vidal übte Dr. Wartbichler im k. k. öst. Nationalhospitale mit Erfolg, und sie scheint uns einfacher und eben so sicher als die Ricords.

Wir erwähnen hier noch eines Verfahrens zur Atrophisirung des entarteten Hodens, welches ein in Constantinopel lebender italienischer Chirurg, Dr. Salvatori, zweimal mit günstigem Resultate übte; es besteht in dem Einführen einer langen, jedoch stark gekrümmten Nadel, an welcher ein doppelter Seidenfaden hängt, unter dem ganzen Samenstrange, Umkreisung desselben und Ausführen ersterer an der Einstichsöffnung. Die über eine Pflasterrolle gebundenen Fäden werden im Laufe der nächsten Tage immer mehr angezogen, bis zwischen dem 31. und 36. Tage die Gefässe, Nerven und das *vas deferens* durchschnitten sind.

Salvatori will von dieser Methode nicht nur keine nachtheiligen Folgen, sondern einen rapiden Schwund der erkrankten Hoden beobachtet haben; wir sahen die Fälle selbst nicht. Es ist immer die Erfahrung Velpeau's zu berücksichtigen, welcher in einfach durchschnittenen Varices die Circulation wieder beginnen sah. Erwiese sich dieses auch für die Arterien, so wäre von Salvatoris Methode in der Mehrzahl der Fälle Nichts zu hoffen.

Die Entzündung des Samenstranges beobachteten wir sowohl mit Orchitis zu gleicher Zeit, als auch für sich in Folge unmittelbar auf ihn einwirkender äusserer Schädlichkeiten. Wir sahen auch 2 acute Hydrocele des Samenstranges selbst, welche abgesackt in länglich ovaler Form dem Laufe desselben entlang lagen; sie heilten unter Anwendung der für die Hodenentzündung angegebenen Behandlung, nur dass die Einwicklung der Art gemacht wurde, dass der Samenstrang wohl bedeckt und vor jeder Zerrung gesichert blieb. Symptome, welche denen einer *Hernia incarcerata* ähneln, sahen wir bei der Entzündung des Samenstranges nicht auftreten; bekanntlich will Blandin dieses beobachtet haben.

Acute Prostatitis sahen wir mehrmals nach heftigen Trippern, sie bildete sich jedoch durch Mercurialsalbe, Sitzbäder und wiederholtes Anlegen der Blutegel zurück.

An chronischer Prostatitis, an Erhärtung derselben leiden die Greise des Orients eben so sehr als die des Nordens; Pruner will sie seltener beobachtet haben. Häufiger und schmerzhafter Harndrang, Absatz eines bald klaren, bald saturirteren Urines, Schmerzen im Perinaeum und Hypogastrium, Harnverhaltung und eine bei Exploration durch den Mastdarm deutlich fühlbare Anschwellung der Prostata waren uns die bezeichnenden Symptome. Wiederholte Ansetzung von Blutegeln, Bäder aus Schwefelkalium oder Aetzkali, Mercurialsalbe mit Belladonna an das Mittelfleisch eingerieben, der innerliche Gebrauch von *Carbonas Sodae*, Klystiere mit Copaiva-Emulsion und Opium, so wie zartes Einführen eines mässig dicken Katheters, welcher

täglich zur Depression einige Stunden liegen bleiben muss, besserte den Zustand bedeutend. Ueber Merciers operatives Verfahren (Incision des Blasenmundes) hatten wir zu wenig Erfahrung, um es in Anwendung bringen zu können.

Die Spermatorrhoe kann im Oriente, wo so vieler Excess der Venus getrieben wird, nicht fehlen; in Aegypten wird das Verhältniss wahrscheinlich ein gleiches sein; Pruner lässt sich hierüber nicht aus.

Der Samenfluss erscheint unter der Form von Nacht-, bei höherer Ausbildung auch von Tag-Pollutionen. Wir glauben, dass in dieser Hinsicht jedoch vielfache Täuschungen obwalten können, da wir in mehreren Fällen die beim Harnen und beim Stuhlabsatze abgehenden samenartigen Ausflüsse mikroskopisch untersuchten und keine Spermatozoën zu entdecken im Stande waren. Es können chronische Tripper, Harnblasenkatarrh, Prostata-Secret Irrthümer veranlassen, während bei wirklicher Spermatorrhoe sich die Samenthierchen stets erkennen lassen. Bei Behandlung dieses Leidens empfahlen wir zeitweise Beischlaf, Verwahrung der Geschlechtstheile zur Nachtzeit gegen die von Onanisten geschehende unwillkührliche Reibung derselben durch ein die Sexualorgane umschliessendes Gitter von feinem Eisendraht, das Binden eines Stück Holzes oder besser noch einiger Holzspulen (auf denen die Frauen den Zwirn aufwinden) auf den Rücken um den Kranken zu zwingen, eine seitliche Lage anzunehmen, kalte Bäder des Morgens, die Douche, im Sommer die Meerbäder und Eisenpräparate. In hartnäckigen Fällen haben wir von der momentanen Cauterisation der *Pars prostatica urethrae* grossen Nutzen gesehen. Von Enthaltsamkeit sahen wir keine Spermatorrhoe, wahrscheinlich darum, weil jene nur höchst selten vorkommt.

Die Paraphimosis ist unter den Türken, da sie beschnitten sind, nur in einem die Eichel nicht gefährdenden Grade gegeben. Wir hatten jedoch an Europäern und Griechen mehrmals Gelegenheit, dieselbe zu behandeln. Es war nie nöthig, eine Operation vorzunehmen, es gelang uns

stets durch fortgesetzten Druck auf den ödematösen Kranz der Vorhaut die in den Zellstoff ergossenen Flüssigkeiten bis zur Wurzel des Gliedes zu verdrängen, worauf wir das Glied mit einem trockenen Tuche erfassend aufrecht hielten, um mit der rechten Hand die geölte Eichel nach und nach zurückzuführen, bei welchem Manöver die linke Hand das Präputium vorwärts zieht; es sind Momente des heftigsten Schmerzes, jedoch gelingt das Verfahren im Zeitraum von 10 — 15 Minuten immer und kürzt die Heilung bedeutend ab. Wir lernten es, als wir 1838 im Wiener Garnisonshospitale der Abtheilung für syphilitische vorstanden, von einem unserer Unterärzte und haben hierdurch manchem Unheil vorgebeugt.



K.

Rheumatismus und Gicht.



Da es unmöglich ist, den Rheumatismus von mehreren schon betrachteten Krankheitsformen, wie denen der Respirations- und Circulationsorgane, so wie des Nervensystems zu trennen, so deuteten wir bei Betrachtung derselben schon auf die Häufigkeit des Rheumatismus in der Türkei überhaupt und insbesonders in Constantinopel hin, und beleuchteten dort mehrere der interessanten Formen, welche derselbe durch seine Localisirung in verschiedenen Geweben zu bedingen im Stande ist.

Die Frequenz des Rheumatismus an Seeküsten muss ob des raschen Umsturzes der Temperatur durch die unmittelbare Aufeinanderfolge von entgegengesetzten Winden, durch die im Vergleiche zu Binnenländern stets kühlern Nächte und überhaupt durch die Mannigfaltigkeit der dort herrschenden electrischen Verhältnisse schon *a priori* vermuthet werden. In Constantinopel müssen sich die Wirkungen der Lage an der See um so deutlicher aussprechen, weil sich im Bosphorus zwei Meere begegnen, und die Bewohner durch die schlechte Bauart ihrer Wohnungen diesen Einflüssen vielfach ausgesetzt sind. Diesem Umstande ist es auch zuzuschreiben, dass die Einwohner Winter und Sommer sich in Flanelle und Pelzwerke hüllen und der Fremdling, an dem Rheumatismus und der Diarrhoe als Acclimatisationskrankheiten leidet, von welchen letztere jedoch auch durch die nothwendige Veränderung in der Lebensweise, besonders in der Art der Nahrungsmittel erklärt werden kann.

Bekanntlich ist der Rheumatismus in Indien sehr herrschend, auch in Aegypten, Syrien und besonders Arabien erscheint er häufig und zwar in grosser Heftigkeit. Pruner pag. 309. Nach ihm haben die ägyptischen Soldaten

eben so sehr an Scelotyrbe und dem Küstenscorbute zu leiden, als diess zu Zeiten des Aelius Gallus unter der römischen Armee der Fall war. Pruner gibt jedoch nicht an, in welchem Sinne er die Scelotyrbe nimmt, ob als Leiden der Schenkel und Knie, wie der Name eigentlich andeutet, oder als Choromanie, wie er jetzt häufig gebraucht wird. Das Uebel kann sehr wohl auch aus rheumatischer Ursache entstehen, obwohl man ganz besonders den unstäten Gang der Scorbutischen damit bezeichnete.

Der Beduine, so wie sein Pferd, sagt Pruner, leiden in der Wüste am Rheuma, ebenso die Bewohner Syriens; Aegypten bildet nach Pruner den Uebergangspunkt zwischen Europa und Indien; er beschuldigt zur Erzeugung des Rheumatismus in der Wüste gewiss mit vielem Rechte den schnellen und bedeutenden Temperaturswechsel zwischen Tag und Nacht, ein Verhältniss, welches wir mit ihm auch bei der Dysenterie ganz vorzüglich beschuldigen müssen. Es wird aus diesen Bemerkungen klar, dass das rheumatische Kranksein dort ein durch das ganze Jahr fortwährend herrschendes Leiden sei, jedoch nach Besonderheit der hierauf Einfluss übenden Ursachen bald stärker, bald schwächer hervortrete. Die Südwinde begünstigen unverkennbar die Entwickelung des Uebels, so wie sich chronische Rheumatismen unter ihrem Einflusse verschlimmern. Nach den von Pruner in seinem Werke niedergelegten Erfahrungen scheint es jedoch, dass die Heftigkeit des Rheuma's in Aegypten bedeutend grösser sei als in Constantinopel. So führt er Worte des Geschichtschreibers Gaberti an, nach welchem im Jahre der Hedschira 1193 (1799 unserer Zeitrechnung) eine Krankheit erschien, welche Knieübel genannt wurde und epidemisch auftrat; aus der Beschreibung ist rheumatische Parese nicht zu verkennen. Pruner will 1835 dasselbe Leiden an der arabischen Küste beobachtet und 1844 — 1845 eine Masernepidemie gesehen haben, welche bei dem Vorherrschen rheumatisch-entzündlicher Krankheiten mit unverkennbaren Zeichen eines mit dem exanthematischen Prozesse complicirten rheumatischen Leidens verlief; uns kam diese Verbindung in einem so hohen Grade nie vor,

obwohl wir jährlich die Morbillen epidemisch beobachtet haben.

Bezüglich der von Pruner angegebenen Pathogenese müssen wir bemerken, dass die Erklärung des rheumatischen Krankseins durch die gehemmte Ausscheidung des Blutwassers und derjenigen Salze, welche durch Schweiss und Harn wechselweise entfernt werden, in unserer Epoche bedeutend an Werth verlor, da man doch täglich die Beobachtung macht, dass sich der Rheumatismus eher entwickelt, als die von ihm vertheidigte Thierschlacke die angenommenen materiellen Veränderungen verursachen könnte. Höchst sonderbar klingt es jedoch, bei Festhaltung der an jetzo bestehenden pathologischen Grundsätze, dass sich diese Thierschlacke nach Pruner auf die innere Haut der grossen Arterien und des Herzens fortpflanze, hiedurch Fieber bedinge und durch den Consensus, der auf der Analogie der Structur und dem krankhaften Absatze beruht, die Schmerzen in den Gelenken, fibrösen Häuten und Sehnen etc. zum Ausbruch gelangen. Uns scheint diese Ansicht um so fremdartiger, da er selbst, wenn auch mit andern Worten auf die doppelte Entstehungsweise des Rheumatismus die thermo-electrische und atmosphärisch-electrische aufmerksam macht und die Entwicklung des Uebels durch Einwirkung jener Potenzen auf die peripherischen Nerven, durch die Rückwirkung dieser auf das Rückenmark, so wie durch die von letzterem ausgehenden Reflexbewegungen einfacher und sinniger erklärt wird.

Wir beobachteten den Rheumatismus in zwei Formen

a) als Affection des animalen Nervensystems, in welchem er sich als Hyperästhesie, Anästhesie, Convulsion und Lähmung aussprach.

Wir führten in dem den Nervenkrankheiten gewidmeten Kapitel eine Reihe von Krankheitsformen auf, welche nebst den dort angegebenen Veranlassungen auch durch Rheumatismus zu Stande kommen.

Wir übergehen hier die weitere Aufzählung, da wir ohnehin die selteneren rheumatischen Formen dort in nä-

here Betrachtung gezogen haben, wie die Prosopalgie, die Lähmung des n. oculomotorius und die coordinirten Krämpfe.

b) Als Rheumatismus von örtlicher und meist auch von allgemeiner Gefässaufregung begleitet. Das Frühjahr und der Herbst begünstigen seine Entwicklung mehr als jede andere Jahreszeit, und wir machten stets die Erfahrung, dass er im Beginne des Winters mit dem häufigern Auftreten der katarrhalischen Formen nachlasse, so wie er sich am Ende der kalten Epoche wieder frequenter zeigte. Wir haben auch die hierher gehörgen Formen, wie einzelne Nevralgien, Meningitis, Peri- und Endocarditis, Pleuresie, Peritonitis, Entzündung der Scheidenhaut des Hodens an andern Orten besprochen, so dass wir uns hier nur auf den acuten Gelenkrheumatismus beschränken wollen.

Dieses Kranksein hat als Begleiter nicht selten exanthematische Formen, wie das Erysipel, die Masern, den Scharlach und die Blattern, so wie sich die Drüsen am Halse bei scrophulösen Individuen unter dem Einflusse der atmosphärischen Schwankungen entzünden. Im Jahre 1848 war in den Monaten Januar, Februar, März, April und Mai (ausgezeichnet durch höchst raschen Temperaturwechsel und eine bald trockene sehr belästigende Hitze, bald sehr kühle feuchte Witterung) das sonderbare Gemische von Krankheiten bemerkbar. Wie aus unsern Bemerkungen über den Lauf der Cholera in Constantinopel 1847 — 1848 ersichtlich werden wird, herrschte diese bald in diesem bald in jenem Viertel der Stadt, in der bizarrsten Vertheilung auftretend; zu gleicher Zeit wurden katarrhalische Formen der Lungen in ihrer Steigerung bis zu ausgedehnter Hepatisation, ferner acute Rheumatismen, die Masern, der Scharlach, das Erysipel, acute Drüsenschwellung, Apoplexien, Wechselfieber, typhöse Fieber und Scorbut beobachtet, und wir fügen nur die Bemerkung bei, dass die genannten Uebel unter dem Einflusse der ihrer Natur entsprechenden atmosphärischen Wechselfälle zu- und abnahmen, alle jedoch gewisse Veränderungen in der Symptomenreihe erfuhren, die wir in dem der Cholera gewidmeten Kapitel in nähere Be-

trachtung ziehen wollen. Die Apoplexie mag in innigem Zusammenhange mit der Cholera gestanden sein, da sie jenes Jahr ungleich häufiger auftrat, und wir mit dem Erscheinen der Seuche in Constantinopel eine grosse Anzahl der Bewohner über Schwindel klagen hörten, die nie früher darin litten.

Der Gelenkrheumatismus erschien in der Reihe von Jahren, während welcher wir ihn in der türkischen Hauptstadt zu beobachten Gelegenheit hatten, mit Ophthalmien, Myositis, mit Pleuresie, Peritonitis, Endo- und Pericarditis so wie mit Meningitis *(cerebralis* und *spinalis)* verbunden; auch traten mit ihm hin und wieder Beinhautentzündungen im Verlaufe der Röhrenknochen oder im Umfange des Brustkorbes auf. Ueberblicken wir die Tabellen der Militärhospitäler, so ist die Meningitis im Frühjahr und Herbste häufiger als in den übrigen Jahreszeiten, wobei allerdings im April und Mai wenigstens ein Drittel der Fälle der Insolation anheimfallen; die übrigen jedoch so wie die im October, November und Dezember vorkommenden Fälle gehören mit wenigen Ausnahmen dem acuten Rheumatismus an. Bei letzterem bemerkten wir die Miliarien sehr oft. Die Meningitis complicirte den Gelenkrheumatismus in 150 Fällen 16 Male. Endocarditis kam uns häufiger vor als die Pericarditis; wir müssen uns jedoch in Bezug der Coëxistenz ersterer mit acutem Rheuma dahin aussprechen, dass wir in 150 Fällen nur 34 Male die Endocarditis ausser allen Zweifel stellen konnten. Chomel's statistische Zusammenstellungen weisen die Endocarditis bei dem siebenten Theile der Kranken nach, also noch seltener als bei uns; jedenfalls sind zur Entscheidung dieser Frage grosse Zahlen nöthig, da wir in 50 Beobachtungen 17 Eälle von Endocarditis aufzeichneten, welches Verhältniss ($^1/_3$) sich später, wie wir oben erwähnten, auf $^1/_5$ minderte.

Die Pericarditis erschien bei derselben Anzahl Kranken in $^1/_9$ der Krankheitsfälle, allerdings mögen einige Fälle übersehen worden sein. Die Pleuresie und Peritonitis treten seltener auf; wir beobachteten jene in der angegebenen Krankenliste 8 Mal, diese 3 Mal; erstere hatte jedoch Pneu-

monie im Gefolge, welche sich durch äusserst stürmischen Verlauf und grosse Schmerzhaftigkeit auszeichnete.

Die rheumatische Ophthalmie werden wir in dem Kapitel der Augenkrankheiten besprechen; hier sei nur gesagt, dass die durch die Oertlichkeit gegebenen Erscheinungen uns nie hinreichend schienen, um sie als solche für rheumatische erfassen zu können.

Die rheumatische Schwiele im Zellgewebe begleitete oftmals den acuten Gelenkrheumatismus und blieb noch lange nach dem Verschwinden des Fiebers zurück.

Die angeführten Verhältnisse scheinen uns bei Weissen und Schwarzen gleich zu sein.

Wir bedauern im Interesse der Wissenschaft, dass sich Pruner über die den Gelenkrheumatismus begleitenden Krankheiten nicht deutlicher und umfassender ausgesprochen hat, da es ihm doch nicht schwer gewesen sein mochte, aus statistischen Tabellen etwas Näheres hierüber mitzutheilen; so aber fertigt er pag. 316 die interessante Frage der Coëxistenz mit Endo- und Pericarditis mit den Worten ab: „Es bildet sich daneben oder es alternirt damit leicht die Endo- und Pericarditis in der bekannten Art"; und bei Gelegenheit des Knierheumatismus sagt er: „Die Symptome der Endo-Pericarditis fehlen selten." Wir heben diese Aeusserungen um so mehr hervor, weil er bei Besprechung der Herzkrankheiten ihre grosse Seltenheit für Aegypten behauptet, welches mit der von ihm selbst gestandenen Frequenz der Endocarditis durchaus nicht in Einklang zu bringen ist.

Die rheumatische Erkrankung der Rückenmarkshäute beobachteten wir mehrere Male, jedoch hatte das Symptomengemälde Nichts, was besondere Erwähnung verdienen würde. Sie trat meist mit dem Gelenkrheumatismus zu gleicher Zeit auf, oder sie entwickelte sich nach und nach unmerklich, nachdem die Erscheinungen dieses gänzlich nachgelassen haben. Der von Pruner angeführte Fall einer rheumatischen Lähmung ist sehr interessant, da sie alle aus dem verlängerten und dem Rückenmarke hervorgehenden Nerven betrifft; jedoch waren wir überrascht, über die Beschaffenheit der Geistesthätigkeiten gar keine Bemer-

kung zu finden, die wir um so eher erwarteten, da Pruner am Eingange der Krankengeschichte bemerkt, dass dieses Beispiel darstellen soll, wie der rheumatische Prozess in den Gehirn- und Rückenmarkshäuten chronisch verlaufe. Wir sahen in Wien ein ähnliches Krankheitsbild; die Gehirnthätigkeit war unterdrückt, der Kranke starb an Pneumonie und die materiellen Veränderungen bezogen sich nur auf die *Medulla oblongata* und das Rückenmark.

Die nevralgischen Zufälle rheumatischer Natur behandelten wir mit Nutzen durch warme Bäder und Einreibungen von Mercurialsalbe mit einem calmirenden Extracte wie Belladonna oder Opium; da jedoch dieselben oftmals schon ursprünglich von einem congestiven Zustande begleitet sind oder denselben später nach sich ziehen, so sind in derlei Verhältnissen örtliche Blutentziehungen nie zu vernachlässigen.

Die Hydropathie, deren günstige Wirkung wir aus Erfahrung kennen, lässt sich bei der entschiedenen Abneigung, welche das Volk dagegen hat, nicht anwenden; alle nach Constantinopel gekommenen Wasserdoctoren müssen sich nach einigen Monaten aus Mangel an Beschäftigung zurückziehen.

Der fieberhafte Rheumatismus, sei er nur durch nevralgische Erscheinungen, wie Ischias, Lumbago, oder durch die oben sub b) angeführten Formen bedingt, schien uns durch 2—3 in kurzer Frist auf einander folgende Aderlässe, durch örtliche Anwendung von Blutegeln und durch hohe Dosen von *Tartarus emeticus* mit Opium versetzt, am sichersten behandelt zu werden. Ist die Heftigkeit des Fiebers gebrochen, so nützt der Mercur, innerlich und äusserlich in Anwendung gebracht, mehr, als wenn er gleich Anfangs in Gebrauch gezogen worden wäre; wir zogen ihn stets dem Jodkalium vor und gaben dieses nur dann, wenn jener nicht gut vertragen wurde. Concentrirt sich das rheumatische Leiden in einem oder dem andern Gelenke oder in der Beinhaut der Knochen überhaupt, so nutzten uns die Vesicatorien (in einiger Entfernung aufgelegt), und die oftmals, indessen in geringer Anzahl wiederholten Blutegel

viel, jedoch muss die allgemeine Gefässaufregung sehr abgenommen haben. Vertrug die Empfindlichkeit der Haut die Einreibungen mit *Oleum jecoris Aselli*, so wandten wir sie stets mit sichtbarem Nutzen an. Die Punction der in und um die Kapsel oder unter die Beinhaut ergossenen Exsudate verschoben wir nach Möglichkeit, da wir nie eine Heilwirkung davon sahen: die augenblickliche Erleichterung wird durch neue Entzündungszufälle sehr verbittert, woran der Lufteintritt den wesentlichsten Antheil haben mag.

Bei chronisch gewordenen rheumatischen Leiden an den äussern Theilen benützten wir mit Vortheil die von Eisenmann eingeführte Behandlung mit Colchicumwein, Opium und Sublimat, halten jedoch auch die von ihm gelobten Sublimatfomente für sehr wesentlich; dieselben reichten indessen nicht überall aus; die Schwefel- und caustischen Bäder, so wie der Gebrauch der Mineralbäder von Kuru und Brussa liessen dann oft den Zweck erreichen. Das Glüheisen fürchten die Bewohner sehr, daher die *cautérisation transcourrante* oder das Brennen zwischen der 4. — 5. Zehe bei Ischias nicht geprüft werden konnten.

Wie bei jedem fieberhaften Kranksein beobachteten wir auch beim acuten Rheuma, dass hin und wieder die allgemeine Gefässaufregung im Laufe des Uebels den Typus einer pseudocontinua (i. e. reinen Chininfiebers) annahm. Meist liessen sich in 24 Stunden zwei Perioden wahrnehmen, in welchen eine gradative Steigerung der allgemeinen und örtlichen Symptome mit einer darauf folgenden stufenweisen Minderung derselben stattfand, ohne dass jedoch Frostanfälle vorausgegangen wären. Nur unter solchen Umständen schienen uns Chininklystiere von dem wesentlichsten Vortheil. Schwäche der Extremitäten, Parese, Anaesthesie, grosse Empfindlichkeit der Haut gegen Temperatureinflüsse heilten in der Mehrzahl durch Schwefelbäder, oder noch besser durch warme Seebäder.

Die Trippergicht, i. e. die nevralgischen und entzündlichen Zufälle, welche die Reizung der Urethra durch Reflex zu Stande bringt, rechnen wir nicht zum Rheumatismus, wenn sie auch in Geweben vorkommen, die der ge-

wöhnliche Sitz desselben sind. Möglichst baldige Beseitigung der Harnröhrenentzündung, warmes Verhalten an dem ergriffenen Gelenke, meist dem des Knie's, allgemeine und örtliche Blutentziehungen, so wie der Mercur äusserlich und innerlich, einfache Bäder waren uns am nützlichsten. Zur Einhüllung der erkrankten äussern Theile zogen wir das Werg den Kataplasmen vor.

Die Behandlung der durch das Rheuma erkrankten innern Theile besprachen wir schon an einem andern Orte.

Das gichtische Leiden sieht man in Constantinopel ungleich seltener als die rheumatischen Formen

Wir glauben diese beiden Krankheiten trotz so mancher dagegen geschehenen Einsprüche trennen zu müssen, geben jedoch zu, dass sich die Gicht aus chronischen Rheumatismen hervorbilden könne, indem die andauernde Beeinträchtigung der Hautthätigkeit im Laufe der Zeit jene Störungen im Kreislaufe der Unterleibsorgane zu bedingen im Stande ist, welche man als Grund der Gicht ansieht.

Die geringe Frequenz der Arthritis in der Türkei überhaupt, ja selbst in Constantinopel, möchte sich besonders dadurch erklären lassen, dass die Sitte der Bewohner es mit sich bringt, sich oft zu purgiren und sehr häufig Blutegel an den After setzen zu lassen. Hierdurch wird der Eintritt der Hämorrhoiden schon sehr frühzeitig begünstigt und werden dieselben bis ins hohe Alter erhalten. Die meisten Beobachtungen, welche wir daher über die Gicht machen konnten, boten sich an Europäern dar und waren ohne weiteres Interesse.

Pruner, welcher pag. 319 gleichfalls die Seltenheit der Gicht für Aegypten berichtet, gibt keine weitere Erklärung dafür. Uns schien der erwähnte Umstand um so wichtiger, da die Lebensverhältnisse des Orientalen, das viele Sitzen, das sorgenlose Dahinvegetiren, der Genuss schwerer Nahrung, der Missbrauch geistiger Getränke und der Venus hiezu sehr disponiren.

Pruner scheint übrigens chronische Rheumatismen mit Gicht zusammenzuwerfen, denn sonst könnte er nicht Beispiele von arthritischer Erkrankung anführen, welche durch

Merkur, bald äusserlich, bald innerlich angewandt, vollkommen heilten, so zwar, dass selbst die Disposition hiezu gehoben wurde. Wer Augenheilkunde getrieben und an den Schulen der ersten Autoritäten dieses Faches die Resultate gesehen, welche man mit gichtischer Keratitis, Iritis, Choroideitis (Glaucom) erzielt, der kann nur mit Misstrauen Pruners Mittheilungen hinnehmen, dass der Mercur und Holztränke bedeutende Ausschwitzungen, welche das Sehvermögen gänzlich aufgehoben hatten, in der kürzesten Zeit verschwinden machten, denn selbst bei rein syphilitischer Natur resorbiren sich Exsudate in der Iris und dem Ciliarkörper nur dann vollkommen, wenn der Kranke noch vor gänzlicher Erblindung einer rationellen Behandlung unterzogen wird.

L.

Fieber.



Wir betrachten in diesem Kapitel das geographische Verhältniss jener Krankheiten, welche in der Medizin mit den Namen gastrische und biliöse Fieber belegt sind. Sie werden als die Producte des Einflusses der Sommerconstitution angesehen, entstehen, steigern sich unter der Einwirkung der heissen Jahreszeit, mindern sich und verschwinden, je mehr sich der Herbst nähert und die Winterconstitution ihre Wirkung auf die Schleim- und serös-fibrösen Häute geltend macht.

Es ist doch unbestreitbar, dass sich die Gastritis der Broussais'schen Schule, die gastrischen und biliösen Fieber nach andern Autoren in dem Verhältnisse an Zahl minderten, als die Diagnose durch Benützung der neuern Hülfsmittel mehr an Sicherheit gewann, indem man sich aus Unkenntniss der verborgenen Localaffection mit der Zusammenstellung eines fieberhaften Leidens und des dieses begleitenden abnormen Zustandes der Verdauungsorgane zufrieden stellte, die Krankheit nach dieser Auffassung bezeichnete, beschrieb, behandelte und heilte. Denn warum sollte in jüngster Zeit die Zahl der Pleuraexsudate, der Pneumonien, der Pericarditis und Endocarditis zugenommen haben? Es liegt die Erklärung, dass sie unsere Vorfahren in eben so grosser Ausdehnung ergriffen als uns, jedoch eine irrige Deutung erfuhren, gewiss am nächsten. Wer obige Krankheiten ohne Schmerz verlaufen gesehen und bedenkt, wie schwach die ältere Diagnostik gestützt ist, und wie es oft nur durch emsige Benützung der physikalischen Mittel möglich wird, die jeweiligen pathologischen Verhältnisse zu

erfassen, wird diese unsere Bemerkung nicht nur nicht misdeuten, sondern billigen müssen.

In Aegypten wird der Uebergang der Winterconstitution in die des Sommers schon vorübergehend unter dem Einflusse der Chamseintage bemerkbar, und später übt die letztere gewöhnlich von Juni bis September ihre dauernde Herrschaft. (Pruner p. 347.)

In Constantinopel sind die Verhältnisse ganz analog, nur möchten wir als Ende der Sommerconstitution den October bezeichnen und muthmassen eine gleiche oder noch längere Dauer auch für Aegypten.

Der Einfluss des Süd-Südostwindes, der im Frühjahr in Stambul vorherrscht, ist so tief in die Organisation der Menschen und der Thiere wirkend, dass Jemand, der es nicht an sich erfahren, seine Folgen für Uebertreibung halten könnte. Alle Menschen, ohne Unterschied des Standes, Geschäftes und Geschlechtes, vermögen das Heranrücken desselben durch eine ohne alle weitere Ursache auftretende Müdigkeit, Erschlaffung, Unlust zur Arbeit, durch Eingenommenheit, Schwere des Kopfes, Ohrensausen, belegte Zunge, faden, bitteren Geschmack, trockenen Hals, Ekel, Appetitlosigkeit, Druck im Magen, trübe Urine, Stuhlverstopfung und feuchte Haut zu erkennen; nach der Individualität gesellen sich auch icterische Erscheinungen dazu. Wie durch Zauberschlag schwinden die angeführten Zeichen, wenn der Wind von Nordwesten oder Norden weht. Der Südwind ist immer sehr feucht, die Atmosphäre immer sehr nebelig; jener wird in dem Verhältnisse für die Gesundheit schädlich, je wärmer er ist, daher er auch in den Wintermonaten weniger üble Folgen nach sich zieht. Welche Rolle die Electricität hiebei spiele, wagen wir nicht zu entscheiden, jedoch ein Factum ist, dass Hämorrhagien, Scorbut, Abortus unter seinem Einflusse häufiger entstehen, der Geburtsact durch Blutungen gefährdet wird, Wunden geringe Fortschritte in der Heilung machen, Absorption des Eiters sich leichter bilde, asthmatische Zufälle, welch' immer ihr Grund ist, häufiger seien, so wie auch chronische Leiden oft plötzlich übel werden und tödtlich enden; endlich sind

die Helionosen zu jener Zeit häufiger, die Seekrankheit peinlicher.

Die Landwirthe manipuliren bei Südwinden nicht mit Wein (was Davy zwar für nutzlos hält, indessen liegen genug Erfahrungen zur Rechtfertigung dieser Handlungsweise vor); das Impfen jedoch gelang (obgleich Dr. Hennen es für vergebliche Mühe erklärt) in vielen Fällen.

Die ersten Erscheinungen der gastrischen Constitution zeigen sich unter dem Bestehen dieser Winde; diese wird intensiver, wenn sie anhaltend wehen. Da jedoch die Häufigkeit dieser Winde zur Sommerszeit abnimmt, indem an ihre Stelle Ost-, Nordost- und Nordwinde treten, so kann ihnen eben nur ein modificirender Einfluss auf den Genius zugeschrieben werden, dessen nächster Grund doch immer die Stellung der Erde zur Sonne sein mag.

In Individuen, welche nur durch bestehende Verdauungsbeschwerden (welch' immer Art) oder durch unregelmässige Lebensweise, durch moralische Affectionen oder physische Anstrengung zur Erkrankung besonders disponirt sind, leidet nun ganz besonders die Digestion, der Zustand wird zum fieberhaften, welcher sich in vielen Fällen nicht anders als ein gastrisches oder gastrisch-biliöses Fieber deuten lässt, welches sich entweder als solches erhält und im Zeitraum von 7 — 14 Tagen glücklich entscheidet, oder es entwickelt sich eine Intermittens; wenn nicht. So sieht man im Laufe des Krankseins Erscheinungen einer Reizung des Leberparenchyms, des Peritoneums, einer Hirnhyperämie oder einer Pneumonie auftreten, so wie sich auch durch Steigerung des Fiebers, Mitleiden der Nervencentren der Verdacht nach und nach rechtfertigt, dass man es mit einem typhösen Fieber zu thun habe, worüber der nur selten fehlende Lungenkatarrh, die gleichzeitige Schwellung der Milz, das Gurren im Bauche, der mehr oder weniger deutliche Meteorismus die weitern Aufschlüsse gibt.

Pruner führt pag. 348 mehrere Krankheitsfälle auf, welche er geheim zu halten besser gethan hätte.

Der erste ist ursprünglich eine gastrische Intermittens. Man macht einen Aderlass zur Ohnmacht, gibt dem Kran-

ken *Cremor Tartari* mit *Tart. emeticus*, setzt ihm Blutegel an den Warzenfortsatz, lässt ihn Hühnerbrühe geniessen und reicht ihm das Chinin, hierauf noch eine Venäsection, bis sich der Kranke endlich doch unter der wieder aufgegriffenen ausleerenden Behandlung mit Chinin im Gefolge herstellt. Die Intermittens wurde durch die zwecklose Antiphlogose eine continua und dann wieder eine Typose, eine Unregelmässigkeit des Verlaufs, die verhütet werden konnte.

Der dritte Fall ist ein Fieber aus Unordnungen im Essen und Trinken entstanden. Man beginnt mit einem Aderlass von 18 Unc. und wundert sich dann über das Sinken der Kräfte, bemerkt jedoch trefflich: Dieser Fall beweiset, wie ein gastrisches Fieber im Verlaufe eine wahre *Febris perniciosa* zu werden drohe, ohne es eigentlich zu sein.

Pruner sagt pag. 350, dass Erysipelas, Urticaria und Eczema die Sommerconstitution begleiten.

Bezugs der Erysipele berichten wir das Gleiche, jedoch ist dieses ein Kranksein, welches in Stambul in grosser Häufigkeit durch das ganze Jahr, besonders im Sommer vorkommt und nicht nur gastrische Leiden, sondern auch Pneumonien besonders complicirt.

Urticaria ist ja ein selbstständiger Prozess, welcher durch die ihn begleitenden Fiebererscheinungen nothwendig eine belegte Zunge mit sich führt; meint Pruner jedoch jene Haupteruption, welche wir nach Willan mit dem Namen *Erythema papulatum (tuberculatum)* bezeichneten und oben beschrieben, so müssen wir ausser der für die Urticaria gemachten Bemerkung für Stambul noch hinzufügen, dass dieses Exanthem nur mit wenigen Ausnahmen auf das Frühjahr und den Herbst beschränkt ist.

Da Pruner von dem mit gastrischen Fiebern so häufig vorkommenden *Herpes labialis* keine Erwähnung thut, so müssen wir glauben, er nenne diesen Eczema, was übrigens selbstständig auftritt.

Der vierte soll ein genuines gastrisches Fieber gewesen sein, das durch Vernachlässigung und besonders durch zu warmes Verhalten „den typhösen Anstrich nahm;“ wir glauben, dass, wenn dieser Fall nur Anstrich war, es un-

möglich werden möchte, ein typhöses Fieber zu erkennen. Das Verhältniss der Milz ist nicht besprochen.

Nicht minder überraschenden Beobachtungen begegnen wir in den 2 von Pruner pag. 352 zur Beleuchtung des biliösen Krankseins aufgeführten Fällen.

Der erste wird an einem sanguinischen Circassier beobachtet, welcher sich durch Laufen erhitzt und sich hierdurch plötzlich von Kopfschmerzen mit Schwindel überfallen fühlt. Man lässt ihn brechen, er entleert Galle und stellt sich her, und darum wird das biliöse Kranksein ausser Zweifel gehalten; von diesem Standpunkte aus gäbe es wenig primär im Gehirn sitzende Leiden.

Der zweite soll uns eine fieberhafte Polycholie darstellen, die den typhösen Karakter annimmt. Wer die Symptomenreihe durchsieht, findet einen vom Anfange an deutlich ausgesprochenen *Typhus exanthematicus*, und man muss sich nur wundern, wie der Petechialausschlag am 6. Tage wieder schwinden konnte, denn das Typhus-Exanthem ist wohl so flüchtig, nie jedoch eine Blutergiessung; ferners wie man trotz der gallichten Natur, wie Pruner sagt, und trotz seiner Warnung bei solchen Krankheiten, nicht Blut zu entziehen (pag. 353), dennoch 2mal zur Ader liess und 3mal Blutegel setzte.

Der Fall war einer jener Typhen, die als *icterodes* beschrieben sind, wovon man auch behauptet, dass es nicht der Gallenstoff, sondern eine primäre Entmischung des Hämatin's und ein Missverhältniss zwischen diesem und der Fibrine sind, die jene Färbung bedingen, ein Vorgang, der auch bei Pneumonien im Winter, wo also jeder Verdacht des Einflusses der Sommerconstitution wegfällt, oft in Stambul zur Anschauung kommt. Aerzte aus Smyrna berichten die Häufigkeit des *Typhus icterodes* in jener Stadt; es erschienen hierüber in den letzten Jahren 2 Monographien, in welchen er nur als gallichter Typhus dargestellt wird; von der Möglichkeit, dass eine Pneumonie oder Pyämie einen solchen Zustand simuliren könne, haben die Verfasser, so wie Pruner keine Ahnung. Letzterer bemerkt, dass er ihn am rothen Meere in Gedda oft schon am 5. Tage mit

schwarzem Erbrechen tödtlich enden gesehen habe, so dass es schwer wurde, denselben vom gelben Fieber zu unterscheiden.

Das Gelbe Fieber ist von Pascal Piedalou für ein anhaltendes Sumpffieber erklärt worden, und er hält es mit den Wechsel- und Gallenfiebern aus einer Quelle entspringend. Schotte berichtet in seiner Monographie (1782) über das schwarzgallichte Faulfieber am Senegal, dass dort Wechselfieber, Gallenfieber und Gelbfieber, je nach der Häufigkeit des Regens, abwechsele. Liesse sich vielleicht das Gelbe Fieber auf einen *Typhus icterodes* zurückführen? Sehen wir nicht auch anderseits diesen mit Wechselfiebern bestehen? Vermag Sumpfluft unter gewissen Verhältnissen nicht auch Typhus zu erzeugen? Pruner (pag. 355) meint, dass es Formen des Gallentyphus gebe, welche sich wenigstens den leichtern des gelben Fiebers nähern, jedoch irrt er sich wahrscheinlich, wenn er zur Bekräftigung seiner Meinung anführt, dass Larrey Aehnliches an Schusswunden-Kranken in Aegypten bemerkte. Mag hier nicht Pyaemie Ursache der gelben Färbung gewesen sein?

In Constantinopel sahen wir gastrische und gastrisch-biliöse Fieber unter allen Nationen, jedes Standes und jeder Altersperiode, und es klingt uns sonderbar, wenn Pruner (pag. 355) das gastrische Fieber nur vornehmlich an Individuen weisser Haut, das Gallenfieber jedoch an Personen, welch' immer ihre Färbung sei, beobachtet haben will.

Eine Thatsache für Stambul ist, dass Fremde, welche sich in Fiebergegenden begeben, leichter erkranken als Eingeborene, besonders wenn ihr Körper durch vorausgegangene Leiden geschwächt oder durch unregelmässigen Lebenswandel entnervt ist; jedoch erscheint die Einwirkung der Malaria in Form einer *Febris malaria continua* mit Schwellung der Milz, während die Acclimatisirten an Intermittens erkranken; bei Jenen geht der remittirende Typus im Laufe der Zeit in den intermittirenden über, eine Erfahrung, welche auch in Kleinasien, Rumelien und auf den jonischen Inseln gemacht wurde.

Obwohl wir erst später auf die Typosen zu sprechen kommen, so sei doch hier schon erwähnt, dass auch von diesen jede Menschenklasse, jeder Stand und jedes Alter ergriffen werden könne, nur scheinen sie beim weiblichen Geschlechte und bei Kindern seltner zu sein, was wahrscheinlich in der leichtern Vermeidung der Gelegenheitsursachen seinen Grund hat.

Die besprochenen Fieber, gastrischen oder gallichten Ursprungs, werden am schnellsten und sichersten durch strenge Diät, leichte Purganzen und kühlende Getränke geheilt, jedoch die Möglichkeit des Uebersehens einer ursprünglich nicht deutlich ausgesprochenen Pneumonie, Pleuresie, Peri- oder Endocarditis hat uns bestimmt, den Kranken täglich fleissig zu auscultiren, und sehr häufig hat sich nach einigen Tagen unsere ursprüngliche Ansicht modificirt. Allgemeine Blutentziehungen schienen uns bei gastrischen Fiebern stets überflüssig, weniger örtliche, theils an die Magengegend, theils hinter die Ohren. In den Militärspitälern ist man aus gutem Grunde behutsam, den Kranken durch Aderlässe zu sehr zu schwächen, da der türkische Bauer (ohnedem mit wenigen Ausnahmen vom Heimweh gepeinigt) hierdurch eine träge Reconvalescenz eingeht und in dieser ob des nöthig gewordenen längern Spitalaufenthalts viele Nachkrankheiten, besonders aber Pleuraexsudate bekommt, die, bliebe er noch ferner im activen Stande der Truppe, unfehlbar früher oder später sein Leben untergraben würden.

Bei Ueberfüllung des Magens durch Speisen, oder Neigung zum Erbrechen that stets, wenn keine zu grosse Schmerzhaftigkeit in der Magengegend vorhanden war, ein Brechmittel gute Dienste.

Abführmittel finden gleichfalls ihre Periode zur Anwendung, jedoch scheint es uns, dass der Darmkanal in Constantinopel nicht jene Dosen ungestraft vertrage, wie in höheren Breitegraden; der *Tartarus emeticus* indessen bleibt immer ein vorzügliches Medicament in der Pneumonie, nur würde man bei allen Ständen ohne Unterschied die noch in Italien gebräuchlichen Dosen von ½ Dr. aufwärts zu be-

reuen haben. Es stellt sich hierbei die Beobachtung heraus, dass der im Naturzustande aufwachsende Türke wie die Schwarzen, die Kurden, die Rekruten aus Kleinasien, die Albanesen, besonders aber letztere für den *Tartarus emeticus* oder Purganzen weit empfindlicher sind, als die Bewohner Stambuls oder die von aussen kommenden Fremden, wenn sie durch Jahre hier gelebt haben, da der europäische Ankömmling in den ersten Monaten seines Aufenthalts wegen der veränderten Lebensweise (i. e. des Genusses des Hammelfleisches und des Wassers der Aquaducte) sehr zu Diarrhöen geneigt ist. In dieser Mittheilung liegt der Schlüssel, warum anderseits die Morrison'schen, Holloway'schen Pillen und der Leroi doch auch vielfältig vom Volke ihre Anwendung finden, ohne dass in allen Fällen hievon üble Folgen entstehen.

Pruner (pag. 351) meldet in dieser Hinsicht das Gegentheil, indem er von Drasticis nie den mindesten Uebelstand gesehen zu haben vorgibt, erzählt jedoch pag. 353 in einer Krankheitsgeschichte (I), dass ein Tamarindendecoct mit etwas Manna 20 Ausleerungen in 24 Stunden hervorbrachte.

Die Wechselfieber, sowohl nervösen als gastrisch-nervösen Ursprungs, sind, wie bekannt, im Oriente sehr verbreitet. Sie sind (Pruner p. 356) an dem ganzen Küstensaume Aegyptens und in einem bedeutenden Theile des Deltas endemisch, sie erscheinen auch in Mittelägypten, besonders in Caïro und der Umgegend, ebenso in Oberägypten zu Benisuef, Minyeh und in Fayum, kaum je weiter gegen Süden. In Nubien kennt man sie nicht, etwa den fruchtbaren Landstreifen um Dongola ausgenommen. Dieselbe Endemicität wie im untern Nildelta findet sich wieder im obern unter den Truppen und folgt den beiden Flüssen, dem weissen nach Westen und dem blauen in die abyssinische Gebirgsgegend bis zu einer bedeutenden Höhe über dem Meere; am westlichen Gestade des rothen Meeres begegnet man hie und da Typosen, mehr noch jedoch am östlichen. Im Innern von Arabien sind alle Gegenden, wo die Gebirgsbäche in langsamem Laufe sich versanden, wie z. B.

Medina und Mohila, eben so wenig frei davon, als der an den persischen Meerbusen stossende östliche Saum von Arabien. In Orissa (engl. Ostindien), in Madras, Chusan (China) herrschen bösartige Wechselfieber, so wie in Darfur (besonders in den Provinzen Sayd, Fangarau, Byna, Chala-Dar-Sila) und in den Wüsten Algeriens. Daumas (*Le Sahara Algérien*, Paris 1845) berichtet, dass sich in manchen Oasen Sümpfe selbst salziger Natur bilden. In Syrien sind die vorzüglichsten Fieberorte die Küstengegenden von Tripoli, St. Jean d'Acre, Jaffa, Beirut, Skanderum, die Landstriche zwischen Jaffa und Gaza und die nächste Umgebung von Tyrus und Sydon, die Insel Cypern (Larnaka besonders) leidet auch sehr daran. Die weitverbreiteten Sümpfe, der überall zu findende morastige Grund, die Fäulniss von vegetabilischen und thierischen Stoffen, die offenen Kloaken, die engen, unsaubern, wenig gelüfteten Strassen, die Vermischung des süssen mit dem Meerwasser sind als die ursächlichen Momente der Malaria zu beschuldigen, wobei der atmosphärische Einfluss nicht zu übersehen ist, da die Localverhältnisse seit Jahren dieselben sind (wenn man die durch Ibrahim Pascha um Skanderum begonnenen Austrocknungsversuche, welche nach der Uebergabe Syriens an den Sultan wieder unterblieben, abrechnet); und doch ist die Heftigkeit der Fieber nach den verschiedenen Jahren so höchst different.

In Tarsus, Smyrna, Damaskus, Alexandrette, Adana, Cutaja, Angora, in den Ebenen von Marsovan (9 Stunden von Amassia), in Bassora (an der Verbindungsstelle des Tigris mit dem Euphrat), in Samsum am schwarzen Meere, in Brussa, Ismit (8 Stunden von Constantinopel am Ende des Golfes gleichen Namens), in den Dardanellen, in Makrikoi (südlich von der Hauptstadt am Marmarameere), in Rumelien zu Salonik, Jenischehir und Monastir, in Albanien zu Delvino, an der Donaumündung, z. B. Galatz, erzeugen sich aus ähnlichen Ursachen Malarien, welche in ihrer Wirkung denen von Toscana, den sumpfigen Gegenden von Corsica, Calabrien, Griechenland, balearischen Inseln und den oberwähnten nicht viel nachstehen.

Die Typosen sind in der türkischen Hauptstadt (im 41. Breitegrade liegend) *a priori* zu vermuthen, da sie ihre nördliche Grenze durch die Isothermallinie ziehen, auf welcher die mittlere Temperatur des Jahres 5° Celsius ist, welche Linie im centralen Asien und Nordamerika bis 50° nördlicher Breite reicht, zwischen diesen beiden Continenten sich gegen den 67° zieht, daher sie in Petersburg (59°) selten, in Schweden (63°) häufig, in Asien gegen den 57° ganz geschwunden sind (Boudin). Das auf Kalkboden ruhende Stambul hat von den Wechselfiebern weniger zu leiden als die längs dem Bosphor auf Thonformation liegenden Ortschaften wie Belgrad, Bachschekoi, Bekos, Intschirkoi, Kadikoi und die nahe liegenden Prinzeninseln.

Für die Umgebung Constantinopels ist es meist der Herbst, in welchem die Typosen zum Vorscheine kommen. Allerdings ist zu jener Zeit der Digestionsapparat durch den unter dem Volke leidenschaftlich verbreiteten Genuss von rohen Gurken, Wasser- und Zuckermelonen, den Gebrauch des unreifen Traubensaftes anstatt der verhältnissmässig in höherem Preise stehenden Zitronen, vielfältigen Störungen ausgesetzt, jedoch erscheinen die Wechselfieber zu jener Periode auch zahlreich (ohne vorausgegangene Beleidigung der Verdauung durch Nahrungsmittel) als rein nervöse, ihren Ursprung dem Einflusse der Malarien allein verdankend. Es ist hierbei zu bemerken, dass sich die üble Wirkung derselben oft in einer Reihe von Jahren nur in den erwähnten Gegenden äussert, während sie zu andern Epochen sich weithin verbreitend die Population der für die gesündesten gehaltenen Quartiere daran erkranken machen, eine Erfahrung, welche sich besonders im Jahre 1846 — 47 herausstellte, wo die Typosen mit Ausnahme der Wintermonate fortwährend bis zum Auftreten der Cholera (October) herrschten, während welcher sie zwar nicht ganz schwanden, jedoch sich bedeutend an Zahl und Heftigkeit minderten.

Die an endemischen Wechselfiebern leidenden Ortschaften um Constantinopel liegen theils am Meere selbst theils mehr oder weniger denselben genähert; und berücksichtigt

man die reichen Lager von eisenhältigem Thon*), auf dem sie ruhen und der sie weithin umgibt, die üppigen Waldungen, welche sie umkreisen, die fortwährend sich bildenden Meeresniederschläge und die stäte Berührung des süssen Wassers mit dem Meere, so sind doch von Seite des Bodens die reichhaltigsten Quellen zur Bildung von Fiebermiasma gegeben, wenn sich eben die entsprechenden atmosphärischen Verhältnisse noch einfinden, um ihre Entwicklung zu vollenden. So wie von Syrien muss auch von Constantinopel bemerkt werden, dass der Lufteinfluss (bald mehr bald weniger günstig) einen verschiedenen Intensitätsgrad der Malarien und eine raschere oder langsamere Verbreitung derselben auf die umliegenden Gegenden bedingen könne; in der Wiege der Typosen erscheinen sie jedoch eben ob der Beständigkeit der Verhältnisse jährlich. Die Elevation dieser Fieberquartiere ist allerdings eine verschiedene und ohne in Zweifel ziehen zu können, dass sich die Typosen auch in noch grösserer Höhe zu erzeugen im Stande sind, scheint doch eine gewisse Elevation des Bodens denselben unzugänglich zu sein, und sie haben in dieser Hinsicht mit der Pest Aehnlichkeit, welche in den niedersten Quartieren Constantinopels stets am meisten wüthete. In den 5 Meilen von der Hauptstadt auf dem Berge Alem Daghe (Weltberg) in einer Höhe von 500 Mèters über dem Meere gelegenen Dorfe hat sich die Pest nie gezeigt (Brayer); die Cholera, welche im Jahre 1831 und 1847—48 alle Punkte Stambuls heimsuchte, reichte nicht dahin, und bei herrschenden Wechselfiebern ist dieser Ort ein allgemeines Asyl, welcher Umstand um so wichtiger ist, da am Fusse des Berges und landeinwärts auf 10 Stunden hin, so wie auf den in der Nähe gelegenen Prinzeninseln, im Herbste constant Typosen zur Beobachtung kommen.

---

*) Viele von endemischen Wechselfiebern leidende Gegenden haben denselben Grund wie in Griechenland, Algerien, Seeland, Niederpoiton, Mantua, Ungarn, Schweden; besonders soll dieser Boden schädlich sein, wenn der Thon auf einem vulkanischen Boden liegt (Brocchi, Hoffmann), was zum Theil auch für einzelne Umgebungen Constantinopels gilt, wie Belgrad und die Prinzeninseln.

Boudin stellt bekanntlich die Erhöhung des Bodens um 100 Mèters einer Annäherung gegen die Pole um 1—2 Grade gleich. Dieses Gesetz mag vielleicht für die Flora gelten, für die Wechselfieber hat es keinen Werth; da Constantinopel im 41 Grade liegt, so müssten diese in Gegenden vom 51. Breitengrade schon aufhören, jedoch die tiefste Grenze derselben ist im mittlern Asien um den 57. Breitengrad (siehe oben). Der Boden Constantinopels erscheint oft durch mehrere Jahre hindurch sehr trocken und zwar derart, dass die Wasserleitungen nicht hinreichend Wasser zuführen und der Unbemittelte sich mit Wassermelonen den Durst zu stillen angewiesen ist; nichts desto weniger treten die Typosen in grosser Ausdehnung auf, woraus ersichtlich wird, dass zur Erzeugung eines Fiebermiasma's durchaus kein Ueberfluss an Wasser nöthig ist, eine allgemein bekannte Thatsache übrigens, die den besten Beweis in dem Vorkommen der Wechselfieber auf den Schutthügeln der alten Alexanderstadt (Pruner p. 359), wie im trockenen Ispahan, auf den Höhen an der Küste von Malabar, im Innern von Ceylon, wo man es Bergfieber nennt, findet. Da jedoch ganz wasser- und pflanzenlose Wüsten die Bildung eines Fieberagens ausschliessen, so sind wir ganz Pruner's Meinung, dass in solchen Gegenden, wo der Boden anscheinend kahl, sandig und trocken ist, bei der gleichzeitigen Gegenwart der Typosen entschieden werden müsse, ob dieselben etwa nicht rein gastrischer Natur sind, und wo nicht, wie der Boden sich unter der Sandkruste verhalte; jedoch selbst Störungen im Digestionsapparate müssen, um Wechselfieber bilden zu können, schon unter dem Einflusse eines Fiebermiasma's verlaufen, da eben bei gastrischen Unreinigkeiten sich unter andern Einflüssen ein gastrisches Fieber oder die Cholera entwickeln kann, welches letztere 1847—48 in Constantinopel sehr häufig war. Indessen selbst diese Meinung findet ihre Beschränkung, indem auch moralische, ja vielleicht selbst mechanische Einflüsse (Eisenmann) im Stande sind, jene Reihe von Erscheinungen zu bedingen, welche mit dem Namen Wechselfieber belegt sind.

Bezugs des Typus derselben in Constantinopel lässt sich bemerken, dass er meist ein täglicher ist; die Paroxysmen erscheinen auffallend häufiger Nachmittags, selten nach Sonnenuntergang, oftmals wird er später ein tertianer. Quartanfieber ist eine ausserordentliche Erscheinung in der Hauptstadt, sehr häufig jedoch in den oben erwähnten Gegenden Kleinasiens und Rumeliens. Die mittlere Dauer der Anfälle beobachteten wir meist von 5 Stunden, nur 1847 sahen wir mehrere bösartige, in welchen die Kälte 4 — 5 Stunden andauerte.

Die acute Schwellung der Milz und Leber (Piorry), besonders der ersteren während des Paroxysmus scheint uns ausser Zweifel. Bedeutende Auftreibungen dieser Organe bringen immer die Truppen mit, welche aus Kleinasien nach längerem Aufenthalte in den Fieberorten nach Constantinopel zurückkehren; da jedoch die medizinische Administration, ihren Zustand berücksichtigend, ihnen die am gesündesten gelegenen Kasernen anweis't, so hat man, wenn das Uebel nicht zu sehr vorgeschritten ist, wenig Verluste zu beklagen. Möglichste Freiheit, mässige Bewegung, Aufenthalt in frischer reiner Luft, Genuss von Gemüsen und innerlicher Gebrauch von Rheum mit Salmiak, bei schlaffern Constitutionen, wenn die Reizungszufälle geschwunden sind, *Sal ammoniacus martialis,* beim Wiedererscheinen des Fiebers mit *Sulfas Chinini* verbunden, bringt die Mannschaft bald wieder auf die Beine. Im entgegengesetzten Falle bilden sich hier wie überall bald die Zeichen eines hydrämischen Zustandes aus. Der Luftwechsel stellt oft in Kürze Personen her, welche vergebens ihre Hülfe in den Arzeneien gesucht haben.

Als Gelegenheitsursachen lassen sich hier die Verkühlung und die Diätfehler bezeichnen. Der Türke, der sich so vielfältig mit Flanellen und Pelzen einhüllt, wird eben hierdurch so wie durch den Missbrauch der warmen Bäder um so empfindlicher und geneigter, derart zu erkranken, besonders da er nicht nur in der Quantität, sondern auch im Quale seiner Nahrung eine nicht zu entschuldigende Sorglosigkeit an den Tag legt. Die Excesse mit Wein und

Branntwein, welche beide, in mässiger Dosis genossen, so sehr die Empfänglichkeit für Fiebermiasmen mindern, begünstigen das Erkranken der Bewohner (da sich in dieser Hinsicht Türken, Armenier und Griechen gleichen) um so mehr. Würde man sich entschliessen können, der Truppe auf Märschen oder in ungesunden Garnisonen eine Ration Wein oder Branntwein verabreichen zu lassen, so wäre in der Sache viel Gutes gethan; jedoch, obwohl man in den Spitälern von Mahomets Verbote eine Ausnahme machen lässt, so dehnte man diese Massregel auf die in den Kasernen lebende Mannschaft derzeit noch nicht aus, die diesen laxen, phlegmatischen Constitutionen gewiss sehr gute Dienste leisten würde. Ob Tabakkauen ein Präservativmittel (Hildebrand) sei, ist uns unbekannt; die Türken rauchen ihn nur.

Bei Kindern erscheint als Gelegenheitsursache nicht selten der Genuss des gekochten Maises.

Auch in Constantinopel lässt sich die Beobachtung machen, dass Personen, welche sich nach längerem Aufenthalte an Fieberorten aus denselben entfernen, von demselben erst später ergriffen werden, obwohl ihr neuer Aufenthaltsort gewöhnlich von Typosen nicht heimgesucht wird, was um so sonderbarer ist, da sie an Individuen vorkamen, welche früher nie an denselben litten, so dass man keine Recidiven annehmen konnte. Pruner (pag. 362) führt ähnliche Erfahrungen von Caïro an, und knüpft hieran mit Recht Betrachtungen über die Aehnlichkeit dieses Phänomens mit andern Krankheiten, wie der Cholera, der Pest, der ägyptischen Ophthalmie, der Elephantiasis Arabum und des Bouton d'Alep.

Ueber die Cholera gab uns die jüngste Vergangenheit Beispiele. So kamen Erkrankungen auf dem Dampfschiffe vor, welches von Trabesund, als dort die Cholera epidemisch herrschte, nach Constantinopel fuhr, obwohl da noch kein Fall bekannt war. Ein Dampfboot hatte auf seiner Fahrt von Astrakhan nach Dubovka und Saratov Erkrankungen am Borde, obwohl beide letztere Orte erst später ergriffen wurden; offenbar waren diese Individuen bei ihrer

Abreise schon unter dem epidemischen Einflusse. Vom Bouton d'Alep ist es durch vielfache, allseitig gekannte Erfahrungen nachgewiesen, dass Personen, welche nach jahrelangem Aufenthalte in ihrem Heimathlande den Boden scheinbar gesund verliessen, erst spät (ein Fall von Erkrankung nach einem Jahre ist bei einem Engländer constatirt) im Vaterlande davon ergriffen wurden.

Bei herrschenden Wechselfiebern ist der Lauf der sonstigen Krankheiten unläugbar modifizirt, so wie sich auch in der Behandlung dieser der Nutzen gewisser Modificationen nicht bestreiten lässt.

Bedenkt man, dass sich die Fieber, welch' immer ihr Typus sein möge, mit vielem Grunde auf Irritationen der Nervencentren zurückführen lassen, so liegt schon *a priori* in dem Wechsel der typischen Gestaltung eines Fiebers eben nichts Besonderes, nichts Unbegreifliches, und alle hierüber gemachten Erfahrungen beweisen täglich mehr, mit welchem Rechte sich der Patholog über die bestehende Eintheilung der Fieber beklagt. Die geographische Breite übt einen besondern Einfluss auf ihren Typus. So haben die Wechselfieber im Norden vollständige Intermissionen und vorherrschend den Tertiantypus; dieser nimmt aber in dem Grade ab als man sich den heissen Ländern nähert, wo das intermittirende Tertianfieber eine Quotidianform wird, bald als *Febris remittens* erscheint und endlich sich in ein anhaltendes Fieber verwandelt (Boudin).

In Constantinopel beobachtet man zur Sommerszeit bis Anfangs October fast jährlich eine grosse Anzahl solcher continuirender Malariafieber bei Personen, welche sich längere oder kürzere Zeit in Fieberorten, wie wir sie oben erwähnten, aufgehalten haben. Im k. k. östr. Nationalhospitale wurden derlei Fälle bei Seeleuten beobachtet, die nur die genannten Orte, besonders Galatz berührten; ihre Erkrankung folgt häufig erst nach ihrer Abreise. Die constantesten Symptome waren Fieberbewegung, ausserordentliche Abmattung und Indifferenz, hin und wieder comatöse Zufälle, Magenkatarrh und Schwellung der Milz; sie ähnelten in den schwereren Fällen einem lentescirenden typhösen

Fieber, in den leichtern einem fieberhaften Gastro-Intestinalkatarrh. Wie schon besprochen wurde, entwickeln sich aus ihnen intermittirende Fieber hervor, oder es zeigen sich wenigstens typische Exacerbationen. Die beste Behandlung ist eine ausleerende mit baldiger Anwendung des Chinin's. Die Reconvalescenz zieht sich sehr in die Länge. Wir hatten keine Gelegenheit, Autopsien zu machen.

Eine höchst interessante Thatsache ist es, dass Fieberkranke oft ohne weitern Medicamentengebrauch genesen, wenn sie sich in ein anderes Fiebernest begeben. So wissen wir drei Fälle, in welchen Personen von Salonik nach Galatz reisten und dort ihr Wechselfieber verloren; woraus zu schliessen wäre, dass die Malarien nicht gleicher Natur seien.

Das Bestehen der sogenannten Chinafieber (Maillot) ist unläugbar, und wir hatten vielfache Gelegenheit, hierauf bezügliche Beobachtungen zu machen; jedoch so sehr auch die meisten der Fälle berechtigen, in ihnen den Einfluss eines Fieberagens zu erkennen und sie auf Sumpfvergiftung (Boudin) zurückzuführen, so hat man doch diese Erklärung zu sehr generalisirt.

Eine Thatsache für Constantinopel ist, dass die Pleuresien, Pneumonien, Croup, Hämoptoë aus Lungenhyperämie, Follicularreizung des Darmtractes, Dysenterien, das typhöse Leiden, das den *Rheumatismus acutus* begleitende Fieber im Laufe des Krankseins oft eine mehr oder weniger markirte Intermittenz an den Tag legen, und obwohl der Puls sich nie vollkommen fieberfrei zeigte, so wurde doch eben auf dieses periodische, besonders heftige Erscheinen von Schmerz und Schwerathmigkeit bei Pleuritis, von grosser Athemnoth und bedeutenderem blutigen Auswurfe bei Pneumonien, von an bestimmte Stunden gebundenem Bluthusten, Diarrhoe und blutigen Darmausscheidungen das Chinin mit eclatantem Nutzen gegeben. Maillot will diese falschen anhaltenden Fieber *(pseudocontinuas)* nur mit Gastro-Encephalitis, Gastro-Enteritis und Gastro-Hepatitis gesehen haben, was wir bezweifeln möchten — vielleicht wurde die Brust nicht genau untersucht.

Ohne im mindesten den mächtigen Einfluss bezweifeln zu wollen, welchen Sumpfluft auf die bestehenden Leiden üben müsse, glauben wir nur auf die Voraussetzung des gleichen Ursprunges intermittirender, remittirender und anhaltender Fieber gestützt annehmen zu können, dass sich im Laufe jedes acuten Krankseins durch Einflüsse der Constitution selbst oder der angewandten Heilmethode jene Stimmung der Nervencentren entwickeln könne, die uns Typose heisst, und in solchen Fällen muss eben das Chinin durch seine directe Wirkung auf die Centralnerventhätigkeit die Aeusserungen derselben günstig umstimmen und den Prozess viel sicherer und schneller zur Heilung führen, als wäre die Antiphlogose noch länger in Anwendung geblieben.

Da solche Veränderungen des Typus sich erst im Laufe der Krankheit herausstellen, so scheint uns Maillot's Bemerkung, dass solche Fieber vor der Anwendung des Chinin's eine Blutentziehung erheischen, unpraktisch, da bis dahin ohnedem mehrere angestellt wurden, und eben ihr geringer Nutzen, ja die oft darauf folgende Verschlimmerung das meiste Licht über die Natur der Krankheit verbreitet.

Wir sahen diese Fieber in Constantinopel auch in Jahreszeiten, wo keine Wechselfieber herrschen, jedoch besonders nur an Frauen und Kindern, so dass eine nervöse Constitution hiezu besonders zu disponiren scheint, deren es in der türkischen Hauptstadt ob der strengen Zurückgezogenheit, in welcher das weibliche Geschlecht zu leben genöthigt wird, viele gibt.

Ist Stambul unter dem Einflusse der Malarien, so fehlt es nicht an larvirten Formen nicht-entzündlicher Art, unter denen wir uns mehrerer Amblyopien, einer *Paralysis agitans* und einer *Paresis* des rechten Arms mit Vergnügen erinnern, da sie vollkommen heilten.

Bösartige Wechselfieber gingen dem Auftreten der Cholera in Constantinopel sowohl 1831 als 1847 voraus, so zwar, dass sich hiedurch die zwischen den Aerzten vorhandenen Meinungsverschiedenheiten über die Todesursache des ersten am 24. October 1847 vorgekommenen Cholerafalles erklären liessen. Im gewöhnlichen Gange der Dinge

sind perniciöse Fieber (im wahren Sinne des Wortes) selten, man treibt jedoch mit diesem Namen auch vielfach Missbrauch; zwischen den Tropen jedoch ist ihr Vorkommen constant, besonders aber in den obern Nilgegenden und an den Niederungen des Rothen Meeres.

Ein im Frostanfalle eines bösartigen Wechselfiebers liegender Kranker hat unstreitig viele Aehnlichkeit mit einem Cholerischen. Der Verfall der Gesichtszüge, die eisige Kälte der mehr oder weniger bläulichen Extremitäten, das nicht so seltene Erbrechen, so wie eine Diarrhöe rechtfertigen diesen Ausspruch, jedoch hat der im algiden Stadio der Cholera befindliche eine nicht ganz aufgehobene Freiheit der Geistesfunctionen, eine hohle, klanglose Stimme, die Aufheber der obern Lider sind stark contrahirt, wodurch der Bulbus grösser erscheint, der Radialpuls ist fehlend oder sehr schwach, träg, die Milz, wenn sie nicht früher krank war, ist nicht vergrössert und die Urinsecretion unterdrückt. Wir übergehen die Krämpfe, da sie auch hin und wieder bei perniciösen Fiebern vorkommen, jedoch wichtig ist noch hervorzuheben, dass der Fieberkranke oft noch Kälte fühlt, wenn auch die Extremitäten sich schon erwärmten, während den Cholerischen vom Beginne ein ängstliches Gefühl von Brennen und innerer Hitze plagt; die Qualität des durch das Erbrechen ausgeschiedenen Fluidums gibt im Anfange der Cholera weniger Anhaltspunkt, da 1847 — 1848 bei dieser oftmals gallichtes Erbrechen vorkam, und übrigens die Diarrhöe bei der *Cholera sicca* mangelt.

Ist die Cholera in das Stadium der Reaction übergegangen, so geben ebenfalls die Volumsverhältnisse der Milz (im Beginne derselben), die relativ kältern Extremitäten, der leere und träg in seiner Frequenz steigende Radialpuls und die mangelnde Urinabsonderung die unterscheidenden Merkmale von einem im Hitzestadio befindlichen bösartigen Wechselfieber, sei es nun dass dieses sich als syncoptisches oder als apoplectisches darstellt. Es lassen sich auch bei der Cholera deutliche Remissionen der Erscheinungen beobachten, so dass sie Dr. Ferri (seiner Zeit französischer Gesandtschaftsarzt in Constantinopel) als perniciöses Fieber

betrachtend in der Anwendung des Chinin's das Heil zu finden glaubte.

Pruner (pag. 307) neigt sich mehr weniger zu dieser Meinung hin, indem er das bösartige Fieber von dem Wechselfieber getrennt behandelt, und seinen Betrachtungen über dasselbe jene über die Cholera, den Typhus und die Pest folgen lässt, eine Ansicht, welcher auch Boudin und Perier huldigen, da zu ihrer Erzeugung etwas Fremdartiges in den Blutlauf aufgenommen werden muss; jedoch von diesem Standpunkte aus müssten alle acuten Exantheme ebenfalls angereiht werden. — Gibt es übrigens nicht eine Kette von Typosen, von der leichtesten Form bis zu der perniciös genannten, wie eine Cholerine doch immer Cholera ist? warum hiemit eine intermittirende Pneumonie leichtern Grades von einer mit grösserer Heftigkeit scheiden? ist es nicht ein Prozess, liegt ihnen nicht eine Ursache zu Grunde? finden sie nicht in demselben Medicament ihre Heilung? —

Angenommen jedoch, dass sich die bösartigen, d. i. in ihrem ersten Auftreten durch den Complex der Symptome das Leben gefährdenden Fieber ob der Aehnlichkeit der Ursache zunächst der Cholera, dem Typhus, der Pest und dem gelben Fieber anschliessen, so stellen sich die typisch sich wiederholenden Fieberanfälle bei Pyaemie als pathologische Erscheinungen dar, welche doch auch auf einen Platz in Pruner's Kapitel über Vergiftungskrankheiten Anspruch machen könnten; wo ist jedoch die verbindende Kette, wo der Uebergang in die übrigen Formen, welchen Pruner als wesentlichen Charakter hervorhebt?

Wenn der Mensch in Constantinopel an Wechselfiebern leidet, so wird unter den Thieren — Pferden und Schafen — besonders die Fäule (*Cachexie aquese*) beobachtet, welches mehrmals vorgekommene Faktum wir hier aufführen, weil diese von Marcé und Heusinger als eine Nachkrankheit des Wechselfiebers, welches sich nur bei den Thieren nicht so sehr ausbildet, betrachtet wird. Die Ansicht hat viel Wahrscheinlichkeit.

Es scheint, dass zwischen Wechselfiebern und der Dysenterie eine Beziehung obwalte, da in den Jahren 1842 und

1843 erstere in Constantinopel seltener, letztere jedoch in grosser Heftigkeit herrschten; indessen bestehen sie jährlich zu gleicher Zeit. Immer ist jedoch das eine Kranksein intensiver als das andere, ja die Dysenterie ist in ihrem Verlaufe öfters von einem jener falschen anhaltenden Fieber, von denen oben die Sprache war, begleitet; Cambay de Cambray hat dasselbe Wechselverhältniss in Algier beobachtet. Périer und Cambay de Cambray betrachten beide nach ihren zu Algier gemachten Beobachtungen als Folgen der Malaria.

Die Behandlung fassen wir in folgende Sätze zusammen. — Ist das Wechselfieber gastrischen Ursprunges, so genügte strenge Diät und eine auflösende Behandlung den Kranken wiederherzustellen, ebenso dann, wenn sich die Intermittens in eine Continua umwandelte; mit Salmiak reicht man oft aus, wenn früher der Darmkanal entsprechend gereinigt wurde. Bevor zur Anwendung des Chinins geschritten wurde, gaben wir selbst in Fällen rein miasmatischen Ursprunges mit grossem Vortheil ein Brechmittel aus Ipecacuanha mit 1 gr. *Tart. emeticus* versetzt, so wie anderseits grosse Empfindlichkeit der Hypochondrien uns stets eine Contraindication für das Emeticum war, wo dann örtliche Blutentziehungen mit darauf folgender Gabe des Specificum den Zweck nie verfehlen liessen, wenn ja die Diät streng eingehalten wurde. Wir hatten keinen Grund, die Chininpillen so nutzlos zu finden wie Pruner (pag. 364) angibt, indessen ist die grosse Wirksamkeit seiner Verbindung (Chinin in einem Inf. Valerianae) unläugbar, ja sie möchte stets dem vielfach unzureichend gefundenen valeriansauren Chinin vorzuziehen sein.

Die Wirksamkeit einer Einreibung aus *Oleum Terebinthinae* 5½ Unc. und *Laud. liq. Sydenhami* 4 scrup. (in den fieberfreien Zwischenräumen 2 Eslöffel voll an die Wirbelsäule und 2 Stunden vor dem Anfalle noch einmal einzureiben) gegen Krankheiten mit intermittirendem Typus ist uns durch vielfältige Erfahrungen ausser Zweifel und bei dem derzeitigen hohen Preise des Chinin's von höchster Wichtigkeit.

Die perniciösen Fieber verlangten nach Umständen bald

eine allgemeine oder örtliche Blutentziehung ehe das Chinin gereicht wurde; bei Kindern und überhaupt bei den meisten der pseudocontinuirenden Fieber gaben wir dieses mit Nutzen in Form von Klystier. In sehr hartnäckigen Fällen bezweckte Luftwechsel bei einzelnen Personen durch die Fowlerische Lösung unterstützt, vollkommene Heilung; die Warburg'sche Tinctur verbreitet sich von Tag zu Tag mehr, jedoch liess sie den Zweck nicht immer erreichen.

Reine Wechselfieber beobachteten wir nie bei Kindern, wohl aber sehr häufig die oben erwähnten pseudocontinuirenden Fieber; in solchen Fällen wandten wir das Chinin auch in Salbenform (mit etwas Schwefelsäure vermischt *ad perfectam subactionem*) am Rücken an; 1 Scrupel pro die für 1jährige Kinder, nach dem Alter vermehrt oder vermindert. — Einer Schwangern, welche an einem Tertianfieber litt, wagten wir nicht, Chinin zu geben; sie genas durch Luftwechsel.

Unter der für jede Art Aberglauben und Vorurtheil so sehr empfänglichen Bevölkerung Constantinopels bedingt das Tragen eines Fadens, welcher im Grabe eines Heiligen gelegen haben soll, eines Talismans, der Verse des Koran oder Sprüche der Bibel enthält, der Genuss eines Stück Papiers, auf welchem solche geschrieben waren, das Lesen, das Hauchen eines imponirenden Priesters, das Festnageln eines Stücks Leinwand, auf dem der Krankheitsname verzeichnet wurde, an eine Wand: jene Beruhigung, die so wesentlich zur Heilung der Wechselfieber beiträgt, ja in Naturmenschen selbe häufig ohne Zuthun der Kunst zu Stande bringt.

Die von Boudin und Brunache behauptete gegenseitige Ausschliessung von Wechselfieber und Typhoid findet in den zu Constantinopel sich darbietenden Erfahrungen keine Stütze; sie entsprechen hiemit den allseitig hierüber eingelaufenen Berichten. — Heusinger (über 1844) führt die Thatsache an, dass in den Ostseeprovinzen Fieber und Typhoid zugleich in reichlicher Menge vorkommen; gewichtig scheint uns jedoch seine Bemerkung, dass vor Allem der Begriff Typhoid fester stehen sollte, als es unter den

Aerzten der Fall ist; denn in Constantinopel sahen wir nur zu oft Lungenhepatisationen, Dysenterien mit Pneumonien complicirt, Meningitis mit dem Namen typhöses Fieber getauft, bis die Autopsie die über die Natur des Leidens erhobenen Meinungsverschiedenheiten ausglich.

Im Jahre 1847 herrschten im Verlaufe des Sommers und Herbstes (siehe oben) fortwährend Wechselfieber und eben in derselben Epoche wurden auch typhöse Fieber beobachtet. Wenn Jemand die Einwendung machen wollte, ob diese nicht etwa verkannte perniciöse Fieber gewesen seien, so antworten wir ihm, dass uns, da in den türkischen Spitälern die Sectionen nicht gestattet sind, hierüber die im k. k. österr. Nationalhospitale gemachten Necroscopien vollkommen aufklärten, da die Darmgeschwüre typhöser Natur keinen weitern Zweifel über die Richtigkeit der Diagnose bestehen liessen. — Nie waren die Resultate ungünstiger als damals, da kaum die Hälfte genass, und das Chinin schien nie weniger zu leisten als zu jener Zeit. Die Häufigkeit des typhösen Leidens war um so überraschender, da es im Vergleiche zu den meisten Hauptstädten Europas in der türkischen weniger häufig ist. Nach den hierüber gesammelten statistischen Tabellen kamen auf 18 Wechselfieber 3 Typhoide.

Bezüglich des Ausschliessungsvermögens der Wechselfieber und der Phthisis die vor mehr als 30 Jahren von Wells schon behauptet, jedoch von Boudin in seiner medizinischen Geographie als etwas Neues wieder zur Sprache gebracht wurde, lassen sich im Oriente allerdings einige Gründe dafür auffinden, ohne jedoch jene als absolut nachweisen zu können.

Die von endemischen Wechselfiebern leidenden Ortschaften der Umgebung Constantinopels werden von dem Volke sowie von den Aerzten als die vortheilhaftesten Aufenthalte für Tuberculose gerühmt, jedoch sahen wir in jenen Gegenden sowohl im Civil als Militär die Tuberculose sich entwickeln und wenn gleich langsamer als gewöhnlich doch unaufhaltsam ihren natürlichen Gang gehen. An den syrischen Küsten ist die Phthisis unläugbar seltener als im

Innern, jedoch ist ihr Vorkommen über jeden Zweifel erhaben, und Brunache hätte diesen Punkt lieber selbst untersuchen sollen als Volney zu glauben, dem hierin kein Urtheil zusteht; in Alexandrien, wo die Typosen endemisch sind, kommen mehr Fälle von Tuberculose vor als in Cairo; dasselbe bemerkt Pruner über Chartum. In Smyrna, Salonik, Jenischehir, Monastir ist das Klima für Phthisische vortheilhaft, ohne jedoch die Entwicklung dieser Krankheit zu verhindern im Stande zu sein. Erfahrungen, welche zwar weniger den von Brunache zur Vertheidigung Boudin's aufgeführten Thatsachen entsprechen, die jedoch auch in Belgien, Antwerpen, Rochefort, Strassburg und Bordeaux gemacht wurden.

Zu Algier (C. Broussais) verhält sich die Sache in derselben Art. Constantinopel leidet an diesem Uebel grosser Sammelplätze von Menschen, d. i. der Tuberkulose in hohem Grade, und eine unläugbare Thatsache ist ihre auffallende Häufigkeit und Heftigkeit in den Quartieren, wo meistens keine Wechselfieber herrschen, jedoch sahen wir stets bei allgemeiner Verbreitung der Typosen über die Hauptstadt die Tuberkulosen eben so gut sich bilden und die Menschen dahinraffen als im entgegengesetzten Falle. Es stellt sich für Stambul das Verhältniss heraus, dass jeder fünfte Verstorbene der Phthisis unterlag, welche Berechnung, aus den Militärspitälern entnommen, für das Civil durch die Zahl 7 zu ersetzen sein dürfte, da an einen sichern Calcül bei dem Mangel genauer Sterbelisten vor der Hand noch nicht zu denken ist. Da der Soldat ob des stäten Wechsels der Wachposten nie lange Zeit auf einem Punkte verweilt, so kommt bei ihm der mildernde Einfluss der Malarien nicht in Rechnung, und wie die Spitalsluft selbst in den besten Anstalten die Fortschritte der Tuberkulose begünstigt, ist allbekannt.

Die mit Wechselfiebern gleichzeitig vorkommenden Lungentuberkulosen mögen nun aus Malarianeurosen der Lunge oder aus genuinen Pneumonien entstehen oder aus erblicher Anlage sich bilden, so bleibt das Resultat immer dasselbe, dass ein absolutes Ausschliessungsvermögen der Tuberku-

lose und der Wechselfieber nicht nachzuweisen sei, denn muss man nicht an der Wahrheit vieler italienischer und französischer Rapporte zweifeln, wenn man die Erfahrung in Stambul machte, dass von dort kommende Aerzte eine Lungentuberkulose mit dem Namen *Bronchitis chronica* oder *Gastro-enteritis chronica* abfertigen? Hört und lies't man nicht täglich, dass die Lungenkrankheiten in Indien eine ausserordentliche Erscheinung sind, und doch weiss man jetzt, dass dort auch viele an Phthisis zu Grunde gehen?

Wir haben an Tuberculösen genuine Wechselfieber gesehen, beobachteten den Quotidian- oder Tertiantypus Morgens und fanden den Puls Abends ruhig, das Chinin machte sie dauernd schweigen, das Lungenkranksein ward durch die weitern Erscheinungen zur unumstösslichen Gewissheit gebracht.

M.

Blut-Krankheiten.



Wir stellten in diesem Kapitel mehrere Leiden zusammen, deren gemeinschaftlicher Charakter die Erkrankung des Blutes ist, verwahren uns jedoch gegen die Meinung, als wollten wir jene als das primär und alleinig pathologisch Veränderte ansehen; die Zahl der hieher gehörigen Krankheiten ist gross, jedoch betrachten wir nur jene, welche an keinem andern Orte noch Platz gefunden haben. Wir zogen die Krebsbildung ebenfalls hierher, entschuldigen uns jedoch hieran auch unsere Bemerkungen über die gutartigen Geschwülste geknüpft zu haben, da sie, wenn auch zum Theil, doch nicht alle als Effect einer Blutkrankheit angesehen werden können.

Typhus

Es reihen sich an unsere bisherigen Betrachtungen jene über das Vorkommen des typhösen Leidens in Constantinopel.

Nach dem, was wir während unseres Aufenthalts in der türkischen Hauptstadt gesehen und erfahren haben, müssen wir uns an jene Aerzte anschliessen, welche den Typhus und das Typhoid als Aeusserungen ein und desselben Prozesses ansehen.

Pruner (pag. 380) berichtet Typhusepidemien in den Jahren 1836 und 1837 beobachtet zu haben, und es scheint hiemit, dass sich dieses Leiden überall entwickeln könne, obwohl sich beweisen lässt, dass es im Norden häufiger sei als gegen Süden, überall jedoch ganz besonders schädliche Momente zu seiner Entwicklung zusammenwirken müssen. Das typhöse Kranksein scheint jedoch die extremen Breitegrade zu vermeiden. In Westindien kommt es nur in hohen

Gegenden vor, fehlt jedoch im Norden und wird z. B. in den kleinen schlecht gelüfteten Hütten der Bewohner von Kamtschatka nicht angetroffen; in der gemässigten Zone reicht jede Ueberfüllung der Wohnungen zur Entstehung hin, wenn die Blutbeschaffenheit der Erzeugung desselben günstig ist.

Die türkische Truppe Constantinopels, so wie der Provinzen litt seit der Errichtung der regulären Mannschaft nach der Unterdrückung der Janitscharen (1826) mehrmals an bedeutenden Typhusepidemien, deren Jahreszahl wir nicht mit Sicherheit angeben können, indem man auf derlei Ereignisse zu wenig Aufmerksamkeit verwendete und ob des stäten Wechsels der Ministerien mündliche Versicherungen wenig Werth haben. Als wir 1842 in die Spitalsverhältnisse Constantinopels eingeweihet wurden, sahen wir nicht nur den Typhus in grosser Heftigkeit wüthen und in seiner acuten Form Verluste anrichten, sondern wir waren durch mehr als 1 Jahr noch Zeuge, wie übel seine Nachkrankheiten seien, da fast die grösste Anzahl der Reconvalescenten später der serösen und scorbutischen Discrasie unterlagen.

Wer weiss, mit welcher Raschheit die Organisirung der regulären Truppe betrieben wurde, wie wenig einsichtsvolle Männer dem Willen des Sultans Mahmud zu Gebote standen, wie damals der Stand der Heilkunde in der Türkei gewesen, wie wenig man bedacht war, die Kasernen und Spitäler in einer der Truppenanzahl entsprechenden Räumlichkeit und Zweckmässigkeit zu bauen, und welchen Männern (!) die Krankenpflege übertragen war, den darf es nicht Wunder nehmen, wenn die Sterblichkeit eine enorme gewesen, und wie besonders nebst den Blattern und der Dysenterie das typhöse Leiden die Ursache jener grässlichen Scenen gewesen ist, von denen wir bei unserer Ankunft Zeuge waren.

Da die Spitäler eine dreifach grössere Menge Kranke aufnahmen als es sein sollte, und diese von den Aerzten vernachlässigt worden, Niemand an Luftreinigung oder Anwendung desinficirender Stoffe dachte, so mussten diese

jungen in der Blüthe der Jahre gegen ihren Willen und Wunsch der Truppe einverleibten, meist vom Heimweh gepeinigten Leute nothwendig zu Tausenden unterliegen, um so mehr, als auch der Zustand der Kasernen und die dort gehandhabte Gesundheitspflege die Entwicklung der Krankheit von dorther unterstützten, so dass selbst mit leichtern Uebeln Erkrankte früher oder später nothwendig als Opfer fallen mussten. Die Zahl der am Typhus verstorbenen Aerzte war bis 1842 schon sehr gross, noch bedeutender jene der Krankenwärter, und wir sahen im Anfange unserer Dienstzeit noch mehrere derselben erliegen.

Nachdem wir in dem Jahre 1843 in Folge der hierüber gemachten Vorschläge die Invalidisirung der unbrauchbar gewordenen Mannschaft, eine bessere Einrichtung der Kasernen, eine gesundheitsgemässere Pflege der Truppen und besonders eine zweckmässigere Organisirung des Spitals auf Maltepé, wo die Lage der Dinge am traurigsten stand, erwirkt hatten, hörten die Typhusgräuel nach und nach dort und mit der im Laufe der Zeit gewonnenen Verbreitung derselben Grundsätze auf sämmtliche Militärspitäler auch in den übrigen auf, so dass es der Pforte klar wurde, dass der Grund dieser grossen Verluste in den Fehlern der Verwaltung selbst gelegen war. Seit jener Epoche beobachteten wir keine so grosse Epidemie mehr, das typhöse Kranksein erscheint jährlich im Frühjahr und Herbste unter dem Militär wie dem Civile; bei Kindern unter 10 Jahren, so wie bei Schwangern sahen wir es nie.

Die Eigenthümlichkeiten jener Typhusepidemie waren, dass sich nach kurzem Bestande der den Beginn der Krankheit bezeichnenden Erscheinungen sehr bald der Verfall der Kräfte zeigte, so dass die sogenannten nervösen Symptome oft schon um den 4. — 5. Tag eintraten, welche, sich rasch steigernd, das Individuum nicht selten den 7. — 9. Tag dahinrafften. Die *roseola typhosa*, welche in mehr als der Hälfte der Fälle erschien, beobachteten wir von dem 3. — 9. Tag meist schon Anfangs von Petechien oder auch mit ausgedehntern Blutunterlaufungen begleitet. Miliarien erschienen fast durchschnittlich im Laufe der Krankheit, das Typhus-

exanthem hatte jedoch auch die Form von Papeln, kurz jenes Ansehen, welches von mehreren Seiten dem Typhoid als ausschliesslich eigen zugeschrieben wird. Die Gehirnhyperämie trat bald in die Periode der Stase, womit sich die grosse Unruhe, das Klagen, die innere Angst minderten und der Sopor überwiegend wurde. War das Gehirn seiner Herrschaft über den excitomotorischen Apparat verlustig geworden, so beobachteten wir durch das zügellose Spiel des letzteren krampfhafte Bewegungen in den Gesichtsmuskeln im Schlingapparate, am Blasensphincter, in einzelnen Gliedertheilen, zeitweise heftig eintretendes Zittern des ganzen Körpers, ja 2 Mal tetanische Zufälle. Der Lungenkatarrh oft unbedeutend, war in andern Fällen sehr intensiv und durch die Percussion liessen sich an den hintern untern Lungenlappen (häufiger rechts) matte Stellen ermitteln, das bronchiale Athmen entwickelte sich nie in dem Grade wie bei croupösen Pneumonien, die Stimme war mehrmals verändert heiser, hohl oder gänzlich unterdrückt; die Leber und Milz *) in den ersten Tagen immer in Turgescenz, bildeten sich jedoch im Laufe der Krankheit zurück, der Unterleib war mehr oder weniger aufgetrieben, meteoristisch, jedoch hin und wieder auch weich und eingefallen, an derselben Stelle in wenigen Augenblicken nach einander untersucht bald schmerzhaft, bald empfindlich. Mit Sopor zeigte sich stets Urinverhaltung, mit Enuresis abwechselnd, Blutungen aus der Nase wurden Anfangs der Krankheit sehr häufig beobachtet, Darmhämorrhagien erschienen nur in länger andauernden Fällen, was auch von der Diarrhöe gilt, da rasch endende Fälle eher von Constipation begleitet waren, der Puls bot von dem kräftigsten nicht sehr frequenten bis zum schwächsten und schnellsten alle Nuancen dar. Decubitus war eine gewöhnliche Erscheinung, wenn sich

---

*) Man würde sich jedoch täuschen, wollte man nur aus dem Ueberragen der Milz über den Rippenrand eine Vergrösserung derselben annehmen, sie macht oft eine Axendrehung gegen den linken Leberlappen; Anhäufung von Gas oder soliden Massen im Magen und den Gedärmen erschwert das Urtheil.

die Krankheit nicht bis zum 18.—21. Tage entschied. Die Parotiden erschienen häufig und waren kein günstiges Zeichen.

Im k. k. österreich. Nationalhospitale wurde der höchst seltene Fall von primärer typhöser Geschwürsbildung im Larynx beobachtet. Der Kranke bot während des Lebens alle Erscheinungen eines rasch verlaufenden Ileotyphus. Die Section zeigte Röthung der Darmschleimhaut, nicht die mindeste Schwellung der Follikel, eine vergrösserte und erweichte Milz, typhöse Blutbeschaffenheit und das charakteristische Typhusgeschwür des Kehlkopfes.

Schlaf, allgemeine Schweisse und breiige Stuhlentleerungen begleiteten in den glücklich verlaufenden Fällen die eintretende Genesung, die nie vor 4 Wochen zu Stande kam. Die Mortalität war gross; die Hälfte unterlag dem acuten Prozesse, ein Viertheil fiel als Opfer der oben erwähnten Nachkrankheiten, so dass die Zahl der Geheilten sehr gering ausfiel. Ihre Reconvalescenz zog sich unter den besprochenen ungünstigen Umständen in die Länge.

Es boten sich uns hiemit in jener Epidemie Krankheitsformen dar, welche isolirt betrachtet, bald dem Bilde eines *Typhus exanthematicus*, bald dem eines Cerebral-, Spinal-, Laryngeal-, Pulmonal-, Ileo- und Colotyphus entsprachen; da jedoch hier eine Ursache allen diesen pathologischen Aeusserungen zu Grunde lag, und diese dem Anscheine nach so verschiedenen Erscheinungen unter dem Einflusse eines *Genius epidemicus* zur Entwicklung kamen, so erlauben wir uns hieraus den Schluss, dass ein und dasselbe typhöse Kranksein (sei es nur primäres Blutleiden oder in Folge anomaler Innervation (Eisenmann) entstanden) nach den Verhältnissen der Individualität und seinen besondern Prädispositionen bald diese bald jene Sphäre besonders krank darstellte, und durch diese seine Modificationen jene differenten Formen bedingte.

Den sogenannten *Typhus vulvae* konnten wir in Constantinopel nie beobachten. Der *Typhus icterodes* war damals sehr häufig und meist tödtlich. Wir sahen in jener Epoche den Spitalsbrand.

Es ist durch mehrseitig gemachte Beobachtung festgestellt, dass besonders beim epidemischen Herrschen des typhösen Leidens sehr häufig die typhösen Ablagerungen im Ileum vermisst werden, indem entweder die Raschheit der Entwicklung des typhösen Leidens die Individuen eher dahinrafft, als es der Natur möglich wird, die im Laufe der Krankheit unausbleiblich erscheinenden organisch-materiellen Veränderungen in dem Ileum zu setzen, oder aber auch durch nicht näher zu erklärende Eigenthümlichkeiten der herrschenden Epidemie die Localisation gar nicht zu Stande kommt, oder nach andern Organen hin geschieht, insbesondere aber auf die Haut in der Form des *Typhus exanthematicus.* Beweisen daher die bei der letzten Typhusepidemie im Bagno zu Toulon gemachten Sectionen, wo in 45 Fällen 44 Mal die Geschwüre im Ileo fehlten, Etwas? Gewiss gar Nichts. Die Individuen unterlagen dem Typhus ohne Darmgeschwüre, so wie man an der Pest ohne Bubo, an der Cholera ohne Diarrhöe sterben kann.

Pruner (pag. 382) gibt im Leichenbefunde Hyperämie des Gehirns, der Lungen, der Milz und Leber, so wie Schwellung der Mesenterialdrüsen an. Beweiset er dadurch zur Evidenz die Richtigkeit der Diagnose? Nein, da erstere besonders aber letztere auch bei Blattern, Scharlach, Gallenfieber, ja nach Andral auch beim acuten Gelenkrheumatismus gefunden werden; und doch ist kein Grund gegeben, ihm die Richtigkeit seiner Diagnose abzusprechen, da in gewissen Epochen sich eben mit dem Messer Nichts mehr nachweisen lässt, wie uns Sectionen im k. k. öster. Nationalhospitale hinreichend belehrten.

Sonderbar und in der That fremdartig scheinen uns die Betrachtungen Pruner's über den Typhus. Er spricht von drei Formen desselben; die erste ist ihm der durch ein wahres Contagium erzeugte Spital-, Kerker- und Fabriktyphus, eine zweite die Entwicklung des typhösen Zustandes aus dem gastrischen, die dritte der wahre geschwürige Ileotyphus.

Die erste Form hat er nur an Eingebornen Egyptens und an Negern beobachtet; die zweite ist allen Völker-

familien gemein, jedoch will er sie mehr unter Leuten rein kaukasischer Herkunft gesehen haben, besonders bei Griechen, welche in engen Räumen mit dem Schneiderhandwerk sich beschäftigen und eine schlechte ungenügende Nahrung geniessen.

Die dritte findet sich auf egyptischem Boden nur an Griechen, Armeniern, Syriern, Europäern, besonders an Kindern — hie und da auch an Eingebornen von hellerer Haut, gewöhnlich zwischen dem 8. und 14. Jahre.

Die erste Form ist ihm ansteckend, die zwei andern nicht.

Seine Beschreibuug der ersten Form (pag. 381) entspricht in jeder Hinsicht einem sehr rasch verlaufenden Typhus, wie es unter so ungünstigen Verhältnissen, denen die Truppen ausgesetzt waren, nicht anders sein konnte; jedoch suchen wir vergebens nach der *Roseola typhosa,* und doch spricht er von Ansteckung, will übrigens auch nie äussere Petechien, wohl aber bei den Sectionen innere gesehen haben; er trennt diese Form von Ileotyphus, sagt indessen, dass bei Einigen Symptome des Pneumotyphus auftreten! — ja noch mehr: er erwähnt, dass die Mesenterialdrüsen immer in einer ähnlichen Weise geschwollen waren, wie er sie beim schlimmsten Abdominaltyphus beobachtete. Liest man mit Aufmerksamkeit seinen aus dem gastrischen sich entwickelnden typhösen Zustand (p. 383), so kann man das typhöse Kranksein Schritt für Schritt verfolgen, welches durch Lähmung der Hirnthätigkeit unter tetanischen Zufällen den 30. Tag mit dem Tode endete. Es war ihm ein Typhus, ohne deswegen der geschwürige Abdominaltyphus zu sein: den Beweis bleibt er schuldig. Die Section wurde nicht gemacht, wenigstens ist sie nicht erwähnt. Will er seine Meinung vielleicht auf die Constipation stützen? dieser Grund ist haltlos, um so mehr, da die Nervencentren vom Beginne der Krankheit besonders ergriffen schienen.

Die Symptome der dritten Form lesen wir in pag. 385, jedoch vergebens forschen wir nach besonderen, dieselbe von den frühern unterscheidenden Merkmalen, wenn wir die Diarrhöe und eine Empfindlichkeit in der Ileocöcalgegend

ausnehmen, welche beide auch fehlen können; eben so spricht er von einer eigenthümlichen Diarrhöe.

Wer glaubt daran?

Da wir in der von uns beobachteten Typhusepidemie unzweifelhafte Erscheinungen jeder Typhusform auch bei Negern und egyptischen Soldaten sahen, welche nach Uebergabe Syriens an die Pforte in den Dienst derselben getreten sind, so haben wir vollen Grund in Pruner's Angaben Zweifel zu setzen, und erklären uns dieselben dadurch, dass er in den von ihm beobachteten Typhusepidemien 1836 und 1837 nur Neger und Egyptier behandelte, und es eben, wie bereits bemerkt, dem epidemischen Typhus eigenthümlich ist, häufig ohne Geschwürbildung zu verlaufen. Die *Roseola typhosa* ist bei den Negern nicht wahrnehmbar, bei den Egyptiern mag sie wohl übersehen worden sein, wie es bei der Verwirrung, die in einem von 3000 Mann überfüllten Spitale (pag. 381) in Egypten noch herrschen mag, theilweise zu entschuldigen ist. An die Entwicklung eines Typhus aus einem gastrischen Zustande glauben wohl Wenige mehr. Wenn sich in überlegten Spitälern und Kerkern Typhus bilden kann, so ist wohl dasselbe auch für in enge Räume zusammengedrängte, schlecht lebende Schneider anzunehmen; wahrscheinlicher ist jedoch der gastrische Zustand das erste Stadium des Typhus gewesen, und sollte ein unter diesen Bedingungen entstandener Typhusprozess sich nicht auch in seiner Heftigkeit so steigern können, um durch eine an der Haut gesetzte Blüthe, oder, wenn nicht durch diese, vermittelst anderer Effluvien contagiös zu werden? Es ist kaum zu läugnen.

Wären endlich die dem Ileotyhus verfallenen Nationalitäten mit den Negern und egyptischen Soldaten in dem Spitale zu Kassr-el-ain gelegen, so wären sie wahrscheinlich auch an der Pruner'schen Typhusform zu Grunde gegangen, und seine Bemerkungen über das ausschliessende Vorkommen an dieser oder jener Nation hätten den kräftigsten Stoss erlitten. Wir betrachten hiemit dieselben als einen Zwang, welchen er der Natur auferlegte, als die Frucht einer Lieblingsidee, welche die Freiheit seines Beob-

achtungsgeistes fesselte und zu Resultaten führte, die *a priori* unglaublich scheinen, von unserem Standpunkte aber, der uns zur Prüfung derselben reiche Gelegenheit darbot, als unrichtig verworfen werden müssen.

Pruner nennt die erste und zweite Form Bluttyphen (pag. 384), und zwar jene einen reinen, ganz acuten Bluttyphus, der seinen Verlauf im Blute und den parenchymatösen Organen durchgemacht, diese soll schon mehr Beziehung zu den Schleimhäuten, wenigstens des Verdauungskanals und hie und da zur Bronchialschleimhaut zeigen, es ist jedoch zu bemerken (sagt Pruner), dass diese mit Verstopfung, und ohne auf dem Ileum Producte abzusetzen, verläuft; nur selten tritt dabei Durchfall aus einer wahren typhösen Ileitis oder Kolitis entsprossen ein.

Da jedoch Pruner (pag. 381) bei der ersten Form hin und wieder einen Pneumotyphus zugibt, so hat auch diese zu den Schleimhäuten eine gewisse Beziehung, und da bei der zweiten auch Ileitis oder Kolitis vorkommen kann, wo sind dann die Unterschiede von dem wahren geschwürigen Ileotyphus? Widersprüche, deren Entwirrung Niemandem schwer fallen wird, der den Fortschritten der pathologischen Anatomie nur einigermassen folgte.

Bei dem Broncho- und Pneumotyphus, sagt Pruner, pag. 385, scheint das sonst pechartige, fibrinarme Blut eine der entzündlichen mehr verwandte Beschaffenheit zu haben. Hätte er noch gesagt, dass in einzelnen Fällen das typhöse Product mit der faserstoffigen Blutcrase und ihren Producten verbunden beobachtet werde (anomaler Typhus), so würde seine Bemerkung vollkommen dastehen; diese Erscheinung sahen wir in der Epidemie 1842 an jungen kräftigen Personen oftmals, und das Blut, statt einen lockern Kuchen zu bilden, hatte eine dichte Fibrinlage.

Sporadische Typhusfälle kommen in den Spitälern Constantinopels während des Sommers jährlich vor, erst gegen die Mitte des Winters schwinden sie auf kurze Zeit.

In den Spitälern, so wie im Civile, sind durch die leider nicht zu verhütenden Typhus-Recidiven oft spät noch Verluste zu beklagen, auf die man nicht gefasst war. Folgt

man Hamernjks Ansicht, dass die Recidiven nur von der durch die Venen bewirkten Resorption der bereits ausgeschiedenen Typhusproducte, und nicht von neuen Ablagerungen abzuleiten seien, so wären freilich die Diätfehler nicht so sehr zu beschuldigen; eine Thatsache ist aber, dass sie bei streng eingehaltener Diät nur selten beobachtet wurden.

Bezugs der Behandlung bemerken wir Folgendes. In der Epidemie 1842 wurde die Heftigkeit des Uebels, obwohl alle möglichen therapeutischen Versuche vor unserer Ankunft gemacht wurden, erst nach vorgenommener Lüftung, Reinigung, Desinfizirung der Localitäten und zweckmässigerer Vertheilung der Kranken gebrochen; nach Erfüllung dieser unerlässlichen Bedingung dachten wir erst an die Anwendung von Modicamenten. Bei jungen, vollblütigen Individuen schienen mässige allgemeine oder örtliche Blutentziehungen, kalte Fomente am Kopfe, kühles Verhalten, Mineralsäuren, die *Chlorina liquida*, häufiges Trinken so wie Waschungen mit kaltem Wasser und Essig des Tages 1—2 mal nützlich zu sein. Das Chinin wurde in Fällen mit marquirter Remission mit vielem Vortheile angewandt; Eisenmanns Ansicht, dass viele der mit Chinin glücklich zum Ende geführten Typhoide nichts Anderes als remittirende Typosen gewesen seien, hat auch für uns viel Wahrscheinlichkeit, wenigstens unterstützen unsere Meinung mehrere zur Zeit der Wechselfieber-Frequenz in den Jahren 1847—1848 gesehene Fälle.

Sind im Typhus auch keine deutlichen Nachlässe des Fiebers bemerkbar, so schien uns das Chinin doch immer ein nützliches Tonicum, besonders bei der als Spinaltyphus gekannten Form, in welcher wir auch das Castoreum in Klystierform mit Erfolg anwandten. Gegen die Darmblutungen erwies sich der Alaun innerlich oder auch in Klystieren von unläugbarem Nutzen, auch *Saccharum Saturni* wandten wir mit gutem Erfolge an.

Bei Verfall der Kräfte wurden Kampher, Valeriana, China und Moschus gut vertragen. Dem Calomel können wir nicht das Wort sprechen. Dass wir stets auf die Einhaltung der strengsten Diät drangen, versteht sich von selbst.

Den anämischen Reconvalescenten wurde nach Erlangung einiger Kräfte ein Urlaub auf 6 Monate ertheilt.

Da sich durch die grossen Räumlichkeiten und Bequemlichkeiten der später errichteten Heilanstalten die frühere Ueberfüllung derselben mit ihren traurigen Folgen nicht mehr wiederholen konnte, so beschränkte sich die Behandlung nur auf die Anwendung der erwähnten Methode. Gute, frische Luft, Reinlichkeit, häufiges Trinken und möglichst negatives Verhalten schien uns in den leichteren Fällen das zweckmässigste Handeln.

Die Sterblichkeit schwankte zwischen 2 — 4 auf 10 Fälle, jedoch wurden in die statistischen Tabellen nur Fälle aufgenommen, welche ausser jedem Zweifel standen.

Wir sahen den typhösen Prozess an einem und demselben Individuo nie ein zweites Mal zur Entwicklung kommen.

Scorbut.

Constantinopel leidet an der Plage der meisten Hauptstädte, d. i. dem Scorbute, sehr wenig; wer ihn nicht anderorts beobachtet und Zeuge der Verwüstungen gewesen, welche dieses Leiden unter der kräftigsten Klasse Menschen anzurichten im Stande ist, kann sich davon keinen richtigen Begriff machen. Man heisst idiopathische Verjauchung der Mundschleimhaut (*Diphtheritis*) oder die *Periostitis maxillaris* (bei gänzlichem Mangel der hämorrhagischen Exsudate und der scorbutischen Bildung, wie Himmelstiern die Fibrinablagerungen im Zellenstoff um das Periost, um die Aponeurosen einzelner Gegenden nennt) fälschlich Scorbut, oder man deutet auf Tuberculose und chronisch-dysenterische hin, die sich in der letzten Lebensepoche befinden. So sehr man nun die scorbutische Diathese des Blutes bei diesen beiden letzten derart vorgeschrittenen Krankheiten zugeben muss, so meinen wir hier vorzüglich den primären Scorbut, wie er jugendlich kräftige Menschen oft befällt.

Wer Constantinopel's Lage kennt, die Räumlichkeit und Grossartigkeit der Localverhältnisse gesehen, wird in Berücksichtigung der nie fehlenden Luftströmung und der

dadurch rein gehaltenen Atmosphäre die gegebene Mittheilung über das Vorkommen des Scorbut's muthmassen, um so mehr, da auch das Elend und die Noth der niedern Volksklassen vor der Hand nicht so gross sind, als in andern grossen Städten Europa's. Die Seltenheit des Scorbuts mag auch in der besondern Reinlichkeit der Orientalen und ihrer Wohnungen, in der nahrhaften Kost, dem grossen Verbrauche frischen Gemüses, dem mit besonderer Vorliebe das ganze Jahr hindurch in der Suppe und mit vielen andern Gerichten genossenen Limoniensafte, dem guten Trinkwasser und endlich jener Ruhe und Seligkeit des Gemüthes zu suchen sein, welche den Orientalen ganz besonders beglückt.

Ob der Eigenthümlichkeit der Lebensweise ist der Scorbut unter den Israeliten häufiger als bei den übrigen Nationen. Eben so selten ist der Scorbut bei den Truppen. Die weite Ausdehnung der von der Regierung zum Bau der Kasernen, Spitäler, Fabriken, Schulen, Gefängnisse etc. zur Disposition gestellten Plätze erlaubte diese Localitäten auf erhabenen, von allen Seiten freien, gut gelüfteten, vor jeder Art mephitischer Ausdünstung geschützten Plätzen zu erbauen, so dass die Entwicklung des Scorbutes in diesen öffentlichen Gebäuden beim Fortbestande der dort herrschenden Reinlichkeit und strengen Ueberwachung der sonstigen Lebensverhältnisse wenig wahrscheinlich wird.

In den Monaten Februar und März 1848 brach jedoch der Scorbut in einem Gebäude aus, in welches man gegen den ärztlichen Rath Monturarbeiter verlegte, deren Zahl ob dem Drange der Umstände bedeutend vermehrt wurde. Die Erkrankungen traten schon drei Wochen nach dem Aufenthalte jener Handwerker in diesem unmittelbar innerhalb der Stadtmauern gelagerten, wenig geräumigen, schlecht gelüfteten Locale in bedeutender Anzahl auf und wurden trotz der guten Nahrung durch die unter den Truppen so häufige Nostalgie sehr begünstigt.

Auch sahen wir Fälle von Scorbut unter der Mannschaft eines schlecht conditionirten, auf der Reise von Tripoli (der Berberei) nach Constantinopel viel Hindernisse

findenden Segelschiffes, diess war im Mai 1847; 2 Fälle wurden im September 1849 auf einem österreichischen Schiffe beobachtet, welches mehrere Monate von Amerika nach Constantinopel segelnd unter Weges war. In den übrigen Jahren kam uns der primäre Scorbut selten vor; secundär erschien er bei Tuberculose, chronischer Dysenterie lentescirenden Typhen, und bei der *Lepra Graecorum*. In den Provinzen der europäischen und asiatischen Türkei ist die Krankheit selten.

Nach Pruner pag. 153 ist der Scorbut besonders an den Niederungen des rothen Meeres häufig, wo Alkalinität und Zerfallen der Bildungsstoffe im Blute vorherrscht. Wie fehlerhaft diese Ansicht sei, beweisen die Analysen, welche Becquerel und Rodier mit dem Blute Scorbutischer machten, woraus hervorging:

1) dass sich ihr Blut nicht in dem Zustande der Zersetzung befinde;

2) dass die Dichtigkeit des Serum eine bedeutende Verminderung zur normalen (1027) darbiete;

3) dass die Dichtigkeit des defibrinirten Blutes unter der normalen (1057) stehe. Die Ziffer 1038,3 war die geringste Dichtigkeit, welche die Untersuchung in einem Falle nachwies;

4) dass die Quantität der Blutkügelchen immer unter der physiologischen (127) sei und sich am geringsten in dem Falle zeige, welche der schwächsten Dichtigkeit des Blutes entspricht;

5) dass das Fibrin in keinem Falle eine Verminderung nachweisen lasse. So hatte es bei 2 Kranken die Normalproportion 2.2, bei drei andern war seine Menge gesteigert auf 3.36 und 4.1. Das Fibrin schien dieselben Eigenschaften beibehalten zu haben, welche ihm im physiologischen Zustande eigen sind;

6) dass das Albumen vermindert sei und das Wasser einen beträchtlichen Ueberschuss zeige;

7) dass endlich in keinem Falle die unorganischen Stoffe übermässig vorhanden waren und keine Thatsache für ein Vorherrschen der alkalinen Substanzen spreche.

So weit unsere Befähigung reicht, diese Resultate nach eigenen Erfahrungen zu beurtheilen, halten wir selbe für naturgetreu; bekanntlich änderte Andral über die erwähnten Untersuchungen seine frühere Ansicht.

Die von uns unter den Monturarbeitern beobachtete Epidemie war sehr leicht, denn unter 35 Kranken starben nur drei.

Als eine nicht zu übersehende Erfahrung müssen wir anführen, dass während der genannten 2 Monate in Constantinopel auch Charbon und Anthrax mehrfach auftraten, wenigstens wurden in allen Spitälern mehrere Fälle aufgenommen, die mit Ende April wieder verschwanden. Dass jedoch die Localschädlichkeiten das Wesentlichste bei den scorbutischen Militärkranken gewesen sei, ward daraus klar, dass bei Entfernung der Handwerker aus dem unzweckmässigen Gebäude die Erkrankungen aufhörten.

Bei allen Patienten war eine gedrückte Gemüthsstimmung und Verdauungsstörung zu bemerken, welche Himmelstiern nur selten beobachtet haben will.

Ihr Aussehen war ein gelbgrünliches, auch die Sclerotica war derart gefärbt; indessen liess sich im Urin der Bestand von Biliphaein durch Salpetersäure nicht nachweisen.

Die Purpura befand sich in den leichtern Formen über die vordere Seite der Unterschenkel verbreitet, und gab durch Schwellung der Follikel zu einem *Lichen lividus*, der meist auch *pilaris* war, Veranlassung.

Bei allen Kranken sahen wir hämorrhagische Infiltration des Zellgewebes der Waden, welche sich bei einigen an die innere Schenkelfläche ausdehnte, meist war sie auf einer Seite stärker als auf der andern, ohne Ausnahme jedoch sehr schmerzhaft; der Fussrücken so wie der Umfang des Kniegelenkes waren bei höhern Graden der Ausbildung stets ödematös. Geheilte Fussgeschwüre brachen auf, spontan sahen wir jedoch keine Ulceration im Umfange der scorbutischen Bildung entstehen.

Die erkrankten Extremitäten waren gebogen, die Streckung konnte nicht ausgeführt werden, jedoch blieb kein Kranker

contrahirt; die Steifigkeit verschwand nach der Heilung, wenn gleich spät.

Zweimal sahen wir das Schenkelbein von Fibrinablagerungen derart eingehüllt, dass man glauben konnte, der Knochen selbst sei erkrankt; das Periostium war es aber gewiss, denn bei demselben Kranken sahen wir auch die Verbindungen der Rippen mit den Knorpeln durch Erguss locker geworden, und die fibröse Einhüllung derselben an mehreren Punkten in Form kleiner Geschwülste erhoben.

Das Zahnfleisch, überhaupt sehr leidend, erhob sich zwischen den Zahnhälsen in Form schwammiger Wucherungen; sie erschienen wie gestielt und reichten manchmal bis zur Krone der Zähne, wodurch das Kauen fast unmöglich wurde.

Der ekelhafte Gestank verbitterte den Kranken die Lust zu essen, so wie das Secret die Verdauungsbeschwerden zu vermehren schien. Im Allgemeinen war Verstopfung viel häufiger als Diarrhöe, welche jedoch, 3 Fälle ausgenommen, wo überhaupt die Zeichen der Dysenterie aufgetreten waren, bald vorüberging.

Bei den drei der Krankheit unterlegenen Individuen liessen sich Ergüsse in dem rechten Plaurasacke so wie in dem Pericardium nachweisen, bei einem derselben trat selbe kurz vor dem Tode auch im Bauchfellsacke auf.

Bei Allen war ein mehr oder weniger starkes Schleimrasseln in den Luftwegen gegeben, ohne dass wir je eine Pneumonie ausser Zweifel zu setzen im Stande gewesen wären.

Hämoptysis kam uns bei Scorbutischen nicht vor, wohl aber fünfmal bedeutendes Nasenbluten.

Das Nonnen-Geräusch, welches Radius in der von ihm $18^{42}/_{43}$ in Leipzig beobachteten Epidemie constant beobachtet haben will, so zwar, dass es auf der Höhe der Krankheit am ausgebildetsten war und dann allmählig abnahm, hörten wir nur dreimal deutlich; das Reiben am Herzbeutel nur einmal; die Töne des Herzens fanden wir bei den meisten unrein, jedoch in keinem Falle durch ein Geräusch ersetzt.

Die Milz und die Leber schienen uns bei allen Kranken vergrössert, jedoch nur in mässigem Grade; 2mal hatte

erstere eine grosse Ausdehnung, jedoch bestand selbe schon vor der Entwicklung des Scorbuts in Folge anhaltender Wechselfieber.

Die Augen litten nur bei zwei Kranken. Bei dem einen zerfloss die Cornea beider Augen (*Keratomalacie*) 3 Tage vor dem Tode, es kam zum Durchbruch und Irisvorfall; dieser Zustand reihet sich an jenen an, welchen wir auch bei chronischer Dysenterie, lentescirenden Typhen und Tuberculosen bemerken konnten. Bei dem zweiten Kranken waren die Zeichen einer Stase in der vordern Hälfte des Auges gegeben, ohne dass die theilweise getrübte Cornea zerfloss; die Iris war missfärbig, durch die in ihre Substanz abgelagerten Exsudate hökerig, die Pupille enger, excentrisch und oval nach unten und innen verzogen, das Sehvermögen bedeutend beeinträchtigt. Bei diesen beiden waren Ergüsse in die Brusthöle gegeben.

Die Nyctamblyopie kam uns bei Scorbutischen nicht so oft vor, als Beer in Brünn beobachtet haben will.

Der Puls war meist dem Alter der Patienten entsprechend ruhig; in höhern Graden der Krankheitsbildung fanden wir ihn langsam, wir zählten einmal 51 Schläge in der Minute.

Bis zur vollkommenen Heilung vergingen in allen Fällen 2—2½ Monate. Die Kranken wurden in das Gardehospital zu Gülchané gebracht, welches eine reizende Lage, gesunde Luft und Geräumigkeit auszeichnet; man legte dieselben in eigens für sie bestimmte Zimmer derart, dass jedem bei 40 Kubikmetres Luftraum zugewiesen war, liess sie bei ihrer Aufnahme gut reinigen und begann die Behandlung mit aromatischen Essigumschlägen auf die Unterschenkel und täglich zweimaligen Essigwaschungen über den ganzen Körper, einem Alaungargarisma und einer Mineral-Limonade innerlich, man gab ihnen Citronenscheiben zu kauen, eine mit Citronensaft gesäuerte Suppe, ein Stück Braten, Gemüse und Brot und etwas Wein. Die Patienten wurden bei warmen Tagen, wie sie in Constantinopel im Februar oft schon vorkommen, ins Freie getragen, wo sie auf Krücken gestützt Bewegung zu machen verhalten waren; war die

Witterung ungünstig, so thaten sie es in den mächtig erwärmten, täglich dreimal gelüfteten Zimmern, in welchen Essigräucherungen gemacht wurden. Unter consequenter Anwendung dieser Heilmethode und den Umschlägen aus Chinadecoct, so wie dem innerlichen Gebrauche desselben bei höhern Graden der Krankheit erlangten wir die erwähnten Resultate, und da die unter den schädlichen Einflüssen lebende Mannschaft in ein besseres Local gebracht wurde, so kam Anfangs April schon keine neue Erkrankung vor.

Trotz der peinlichen Schmerzen in den Unterschenkeln setzten wir doch nie Vesicanzen, wie Himmelsstiern räth, da sie oft garstige Geschwüre bilden und überhaupt die Anwendung der Essigfomente hindern.

Die Purganzen, welche Eisenmann im Scorbut mit Erfolg gesehen hat, finden nur bei hartnäckiger Verstopfung ihre Anwendung, schaden jedoch nach unserer Erfahrung bei mehrmaliger Anwendung.

Die Milch, welche Beer so lobt, ist unbedingt den Säuren nachzusetzen; er will die Heilwirkung letzterer nicht bestätigt gefunden haben. Genuss roher oder gesottener Kartoffeln behufs der Heilung des Scorbuts ist nutzlos.

Blutflecken-Krankheit.

Diese sahen wir einmal an der Person eines an activer Hypertrophie des Herzens leidenden türkischen Officiers. Derselbe hatte diese Krankheit seit 6 Jahren, liess sich oft ohne ärztlichem Rath zur Ader und trank ausserdem viel gebrannte Wässer. Im November 1846 begann er blutigen Harn abzusetzen, nach 14 Tagen stellte sich Blutbrechen ein, der Körper war mit der *Purpura haemorrhagica* übersäet, und das Zahnfleisch und die Nasenschleimhaut setzten ein locker coagulirendes Blut ab. Der Kranke wurde in einem anämischen Zustande in das Hospital zu Haidarpacha gebracht und unterlag nach 36 Stunden. — Wir glauben den Zustand zum Theil auf die Herzkrankheit zurückführen zu können, und hätte man bei derlei Beobachtungen die innern Organe fleissig untersucht, so hätte man über diese Krankheit gewiss nähere Kenntnisse, als es so der Fall ist. Einen

zweiten Fall sahen wir bei einem Ladendiener, wir fanden kein Organ krank, den schon lang bestandenen Symptomen von Scorbut folgten Blutungen der Nieren und Gedärme, er unterlag.

Von Blutern kam uns kein Fall vor, hörten auch von keinem; Pruner erwähnt pag. 209 die Seltenheit derselben für Egypten.

Die Anämie sieht man nach Haemorrhagien und in der Reconvalescenz von acuten Krankheiten, welche im Civil durchaus sehr energisch antiphlogistisch behandelt werden. Chronische Dysenterie, lentescirende Typhen, Albuminurie und der in Constantinopel seltene Krebs geben hievon auch Beispiele.

Bleichsucht.

Die Chlorose ist unter dem weiblichen Geschlechte des Orientes sehr verbreitet; wir verweisen auf die Aetiologie der Nervenkrankheiten, aus den dort näher besprochenen Schädlichkeiten; wie sie sich aus den Lebensverhältnissen der Frauen des Orients herausstellen, ist die Verkettung mit der Bleichsucht leicht einzusehen. Unter den Männern sind die nostalgischen Soldaten das beste Bild der Chlorose. Ein chlorotischer Neger ist ein scheinbarer Widerspruch, jedoch finden sich auch bei den Schwarzen, die Haut ausgenommen, alle Zeichen dieser Krankheit. Bei ihnen kommt das Erdessen häufig vor.

Der Unterschied zwischen Anämie und Chlorose*) (Hydrämie) mag nebst den bei diesen Krankheiten gegebenen Blutverhältnissen auch darin bestehen, dass letztere mit einer Reihe von Symptomen einherschreitet, welche bei der Anämie nicht gegeben sind. Dieselben lassen sich auf Spinalirritation zurückführen, die nun bald idiopatisch, bald aber secundär ist. Uterinalleiden (nach Engel besonders Uterin-Tuberculose) veranlasst Chlorose am öftesten; jenes

---

*) Anämie und Hydrämie sind beide Aglobulie nach Courtin, erstere geht in letztere über; Beau's Schrift über diesen Gegenstand lasen wir mit vielem Interesse.

Rückenmarkleiden wird in einzelnen Fällen Ursache von Lähmungszufällen oder von Anästhesie, wie wir sie im Capitel der Nervenkrankheiten schon näher besprochen haben. Auch bei Männern kamen uns unverkennbare Beispiele vor. Geräusche des Herzens und der Gefässe waren in der Mehrzahl zugegen, schwanden jedoch oft auf 2—3 Tage, um dann wiederzukehren.

Die Spinal-Irritation wird bei vielen Frauen Ursache einer grossen Empfindlichkeit der Magengegend, die erst durch örtliche Blutentziehungen gemässigt werden muss, bevor man zu einer tonischen Methode schreiten kann, deren Details wir schon bei den Nervenkrankheiten besprochen haben.

Nach Pruner (p. 325) wäre die eigentliche Chlorose in Egypten eine seltene Erscheinung, jedoch finde sich hie und da ein chlorotischer Anstrich; pag. 324 führt er jedoch die wässerige Cachexie, als bei Negern, Egyptiern in Folge von Heimweh, schlechter Nahrung vorkommend auf, erwähnt des Erd- und Maueressens, der Herz- und Arteriengeräusche, und sagt, dieser Zustand nähere sich der Chlorose; wir glauben jedoch, das ist die Chlorose selbst.

Wassersucht.

Wir erwähnen hier einer acuten Anasarca, welche übrigens schon von mehreren Aerzten beobachtet wurde. Es kamen uns 31 Fälle von Hautwassersucht bei früher vollkommen gesunden Individuen vor, die sich verkühlten. Kein für die Sinne zugängliches Organ schien erkrankt; es war Albuminurie zugegen, jedoch erfolgte kein so reichliches Depot als bei chronischer Bright'scher Krankheit. Die früher ungetrübte Gesundheit, das rapide Auftreten des Oedem's an allen Theilen des Körpers, der Mangel eines innern, die Anasarca erklärenden Ergusses, das Constantbleiben des Eiweisses im Urine durch fast 20 Tage bestimmte uns, eine acute Bright'sche Krankheit anzunehmen, die durch Bäder und innerlichen Gebrauch von essigsaurem Kali auch bei Allen ohne Unterschied heilte, ohne wieder Rückfälle zu machen.

Wir glauben die übrigen Formen von Hydropsie hier übergehen zu können, weil sie von einer Krankheit des Blutes, Hydrämie, oder von gewissen organischen Leiden abhängig sind, die wir an einem andern Orte schon näher gewürdigt haben; jedoch erlauben wir uns über die Mittheilungen, welche Pruner bezugs des Verhaltens der Wassersucht in Aegypten macht (pag. 324), folgende Bemerkungen.

Pruner meint, wo die Wassersucht bei gut genährten Individuen in Folge von Entzündung oder wenigstens Hyperämie im Gehirn, den Lungen u. s. w. auftritt, ist sie leicht durch Blutentziehungen, Weinstein und Digitalis zu bemeistern. Wir erinnern uns keines Falles dieser Art, sondern kennen nur den chronischen Wasserkopf, indurirte Pneumonien, Emphyseme, Peritoneal- und Pleuraexsudate, welche Wassersucht zu bedingen im Stande sind; bei allen diesen Veranlassungen steht es jedoch mit der Heilung sehr misslich.

Pruner führt ferner an, dass die Hydropsie am häufigsten als Folgekrankheit bedeutender organischer Veränderungen erscheine, erwähnt jedoch der Herzkrankheiten nicht, obwohl er beim acuten Rheumatismus die Frequenz der Endocarditis angibt, die denn doch in Aegypten so wie anderorts öfters zu bleibenden organischen Herzfehlern Anlass geben muss. Die Tuberculose, die er als Ursache der Wassersucht aufzählt, ist es jedoch für sich nie, sondern nur dann, wenn sie sich mit Bright'scher Krankheit complicirt.

Pruner sagt nun, während in den Fällen der ersten Art Fibrine und Eiweiss vermehrt sind, so ist es bei den letztern nur mehr das Eiweiss, welches vorwaltet. Wir glauben, diese Ansicht beruhe ebenfalls auf einem Irrthum, da beim chronischen Hydrocephalus, bei indurirter Pneumonie, Emphysem eben nur dann die Zeichen der Wassersucht auftreten, wenn durch die fehlerhafte Innervation und die beeinträchtigte Respiration und Circulation das Blut arm an plastischen Stoffen geworden ist; bei Pleuraexsudaten entsteht Hydropsie in andern Höhlen und im Zellen-

gewebe nur dann, wenn der Organismus reichliche Fibrin-Ablagerungen in den Pleurasack und zwar in sehr kurzer Zeit bildete, oder wenn durch die Dauer des genannten Ergusses die Oxydation des Blutes sehr beeinträchtigt wurde. Ist Albuminurie zugegen, sei sie unter welch' immer für Verhältnissen, so ist nicht der Gehalt des Eiweisses im Blute, sondern vielmehr der Mangel desselben, wie er sich nach Ausscheidung des Albumen's durch die Harnwerkzeuge entwickelt, als Ursache der Wassersucht anzusehen.

Bei substantiver Hydropsie, oder der idiopathischen, wie wir sie nannten, scheinen die plastischen Blutstoffe vorzuwalten; begleitet sie jedoch eine Albuminurie, wie uns oftmals vorkam, so treten auch bald die Zeichen der Hydrämie ein. Pruner erwähnt dieses Hydrops nur am Scrotum und den untern Extremitäten, wir sahen ihn als weitverbreitete Anasarca.

Pruner bemerkt, dass die Heilungen der Wassersucht in Aegypten von weniger Erfolg gekrönt sind, als in nördlichen Gegenden, da es selbst dann, wenn die organischen Verwüstungen noch nicht unheilbar vorgeschritten sind, schwierig ist, den einmal gesunkenen Lebensprozess zu heben, die Ernährung und Blutbereitung zu verbessern. Diese Angabe steht jedoch im Widerspruche mit den von Pruner pag. 153 bei Besprechung der Geschwüre gemachten Mittheilungen, wo er sagt, dass in Aegypten die Geschwüre (die er fast durchschnittlich auf Dyscrasien zurückführt) bei mässiger Nahrung vernarben, und den mächtigen Vegetationstrieb lobt. Von unserem Standpunkte aus finden wir, dass die Heilung des Hydrops in Constantinopel nach Massgabe der ihn bedingenden Ursachen nicht schwieriger sei als in Wien.

Pruner sagt, dass die innern Mittel, seien sie aus der Klasse der Hydragoga, Purgantia oder auch Tonica, schwerer vertragen werden, und doch äussert er sich an einer andern Stelle, dass die Drastica in Aegypten in eben derselben Dosis gegeben werden können, wie in Europa, und tadelt jene Aerzte, welche das Gegentheil behaupten.

Scropheln.

Die Lebensverhältnisse begünstigen dieses Leiden im Oriente derart, dass wir selbes zu den häufig vorkommenden Krankheiten rechnen müssen. Ein wichtiger, bei Erörterung der Aetiologie dieses Uebels unter den Orientalen nicht zu vergessender Umstand ist der Nachtheil, welcher für sie aus dem Haremleben erwächst. Dieselben Ursachen widerholen sich zum Theil auch bei den Raja's und den ansässigen Europäern. Wenn auch die Frauen dieser nicht dem Haremzwange unterworfen sind, so bringen sie doch ihr Leben in einer Ruhe und Unthätigkeit hin, die auf sie sowohl als auf ihre Kinder von den übelsten Folgen sind.

Es waltet bei ihnen das lymphatische System vor, welches Missverhältniss sich in seiner Steigerung zu den wahren Scropheln ausbildet, oder überhaupt auf sämmtliche in ihren Organismen zur Entwicklung gekommenen Krankheiten modificirend wirkt; aus jenem erklärt sich ihre grosse Empfindlichkeit für atmosphärische Veränderungen, ihre Disposition an Katarrhen, Rheumatismen, Rothlauf und acuten Drüsenanschwellungen zu leiden.

Der Knabe, frühzeitig diesen ungünstigen Bedingnissen zur somatischen Entwicklung entrückt, sich ungehindert in freier Luft mit seinen Gespielen herumtummelnd, wandelt im Laufe der Zeit die lymphatische Constitution zu seinem Vortheile um, gedeiht besser und rascher als seine Schwester, ja trägt in seinem Jünglingsalter dem Anscheine nach das Gepräge der blühendsten Gesundheit; indessen nehmen doch bei jeder katarrhalischen Reizung die Lymphknoten schnell lebhaften Antheil; das Mädchen jedoch, mehr überwacht und durch die herrschende Sitte gefesselt, hat durch das ganze Leben die Zeichen der scrophulösen Diathese. Die erwähnten acuten Drüsengeschwülste kommen im Frühjahr und Herbste am häufigsten vor, sie sind meist von katarrhalischen Erscheinungen des Rachens begleitet, so dass es schwer zu ermitteln ist, welches der Leiden primär, und welches secundär zu deuten ist. Sie bilden sich bei Kindern selten ohne Vereiterung zurück. Griesinger

macht aufmerksam, dass Krankheiten des Gehirnes ebenfalls Anlass zu diesen Anschwellungen am Halse werden; wir empfehlen diese Bemerkung jedem Arzte zu weiteren Untersuchungen, da uns 2 Knaben zwischen dem 5 — 7 Jahre vorkamen, welche nach einer von Albuminurie begleiteten Scarlatina die Zeichen einer chronischen Meningitis an sich trugen, der sie nach einem Zeitraume von 10 Monaten in dem einen Falle, von 13 in dem andern unterlagen, und in der Zwischenzeit mehrmals von jenen Drüsengeschwülsten befallen wurden, die ihren Lauf in 10—14 Tagen durchmachten und, ohne Eiter zu bilden, verschwanden. Mit diesem äussern Leiden schien bei beiden Kindern eine Zunahme der innern Vorgänge verbunden gewesen zu sein, worauf das heftige Fieber und die grosse Hinfälligkeit der Kleinen hindeutete, ersteres dauerte noch an, nachdem der Hals schon seine normale Form angenommen hatte, liess jedoch später auch nach. Die Kinder konnten sich nicht mehr so weit erholen, wie sie vorher waren. Bei herrschendem Scharlach sahen wir viele Kinder an Tonsillitis und Schwellung der Halsdrüsen erkranken, ohne dass sich ein Exanthem gezeigt hätte.

Bei Erwachsenen wird nebst dem Halse oder ohne diesem die Achselgegend der Sitz entzündlicher Schwellung, sie zeigen grössere Neigung zur Suppuration als jene am Halse; die Heilung verzögert sich meist ob der Lockerheit des Zellstoffes in jener Gegend und der sich hierdurch leicht bildenden Hohlgänge.

Die Anschwellungen der Lymphgefässe in der Leistengegend stehen am häufigsten mit einer veralteten Prurigo in Beziehung und bessern sich eben nur dann, wenn die Eruption zeitweise nachlässt.

Die Scropheln sind jedoch auch in Syrien, Egypten, Arabien und den Negerländern nachzuweisen, Pruner p. 321. Nach ihm gedeihen sie ganz besonders auf dem Kalksteingebiete; sie finden sich in Arabien z. B. im Norden zwei Tagreisen von Gof in einem Orte (Gubba genannt), wo Kreide auf Sandstein liegt, der sich in der Ferne zu hohen Gebirgen erhebt. In den Negerländern und in Abyssinie

kommen sie ebensowohl auf vulkanischem Boden als auf Tonschiefer und Urgebirgen vor. Bekanntlich knüpft Escherich die Tuberculose, die, wenn nicht identisch mit der Scrophelsucht, ihr doch immer sehr nahe steht, an den tertiären Kalk oder überhaupt an die tertiären Formationen. Dass Constantinopel, vermöge seiner geognostischen Verhältnisse hierzu die tauglichsten Bedingungen bietet, wird Jedermann zugeben müssen, der sich den Kalkboden der türkischen Hauptstadt und seiner Umgebung näher betrachtet. Wäre die Scrophelsucht nur auf die ältern Erdformationen gebunden, wie Escherich zu beweisen sich bemüht, so hätten die Bewohner Constantinopels um eine Plage weniger. Unstreitig ist Escherichs Arbeit mit vielem Geiste geschrieben und sehr interessant zu lesen, aber leider, wie so vieles Geistreiche in der Medizin, nicht haltbar. Wäre es möglich diese Krankheiten auf bestimmte Einflüsse des Bodens zurückzuführen, so würde die Ansicht darüber nicht so verschieden sein. Behauptet doch Puccinotti — dass die Scropheln sammt dem Kropfe und dem Cretinismus besonders durch Trinkwasser entstehen, die viel Kalksalze enthalten, was sich eben so wenig beweisen lässt, als Escherich's Meinung. Die Elevation des Bodens, die Nahrungsweise, die Beschäftigung und die Gesundheitsverhältnisse der Aeltern verdienen gewiss eine grössere Berücksichtigung. So fanden wir die Scrophelsucht bei Kindern, welche von einem gesunden Paare erzeugt wurden, wenn sie selbst in Noth und Elend aufwuchsen, seltener als bei Bemittelten, deren Väter sich Jugendsünden vorzuwerfen hatten oder im Alter zu sehr vorgerückt waren.

So ist die Scrophelsucht in tiefen, finstern, dumpfen Quartieren Constantinopels häufiger als in hochgelegenen, gut beleuchteten und von frischer Luft umwehten; so begünstigt die Unthätigkeit die Krankheit eher als klug geleitete Bewegung. Die Nahrung mag allerdings einen wesentlichen Einfluss auf die Bildung der Scropheln üben; jedoch da diese in Menschenklassen beobachtet werden, welche von der vegetabilischen oder von der gemischten Kost, der rohesten so wie der gewähltesten Kost leben, so kann sie nur

als begünstigender Umstand, nicht aber als Grundursache angesehen werden.

Interessant ist in dieser Hinsicht Pruners Bemerkung, dass die Entstehung der Scropheln in Abyssinien und den Negerländern trotz der relativ vorwaltenden thierischen Nahrung der Bewohner nicht verhindert werde.

Unter den Israëliten sind die Scropheln sehr gemein; wer übrigens gesehen, wie viele Familien sich in den von ihnen bewohnten, unreinen und schlecht beleuchteten Quartieren zusammendrängen, wie schlecht und unzweckmässig sie sich nähren, kann hiedurch nicht überrascht sein. Im Allgemeinen lässt sich in Constantinopel die Beobachtung machen, dass die Armenier, Griechen und Europäer weniger an Scropheln leiden, als die türkische und jüdische Bevölkerung.

In den Provinzen der europäischen und asiatischen Türkei beschränkt sich die Krankheit besonders auf die Städte, da am Lande das weibliche Geschlecht eine freiere naturgemässere Lebensweise führen kann, und auch die Sittenverderbniss nicht so gross ist als in der Hauptstadt. Dem Arzte kommen im täglichen Leben folgende Formen vor: Blepharospasmus nervosus, Blepharitis glandulosa, Conjunctivitis, Keratitis, Hornhautabscesse, Iris-Vorfall, Entzündung der Sclerotica, Staphylome, Schwellung der Mandeln, der Drüsen am Halse, unter den Achseln, Infiltration der Lymphgefässe über dem inneren Condylus des Oberarmbeines, Vereiterung derselben, entstellende Narben, cariöse Zähne, Bauchscropheln mit tympanitisch aufgetriebenem Unterleibe, unersättlicher Hunger und Durst, zeitweise fieberhafte Zufälle und Diarrhöen, Würmer, Tabescenz, Impetigo, Ecthyma, Pemphigus, Rupia, Eczeme, Lichen, Psoriasis, Lupus, Beinhautentzündung im Umfange des Brustkorbes längs der Wirbelsäule oder den Fusswurzelknochen, Coxarthrocace, Gonarthrocace mit Beinfrass, Tuberculose acuter und chronischer Form in den innern Organen; vorwaltend ist letztere in den Lungen, jedoch nimmt frühzeitig schon der Darmkanal hieran Antheil, auch die Hoden sahen wir mitleiden. Bei Kindern findet sich tuberculöse Meningitis an der Basis des Gehirns.

Nebst den durch die Besonderheit des Falls nothwendig erheischten örtlichen Mitteln wie Blutentziehungen, Ableitungen durch Vesicatore, *Tartarus-emeticus*-Salbe und zeitweisen Purganzen, worunter wir *Calomel* mit *Resina Jalappae* allen andern vorzogen, fanden wir zur Bekämpfung des scrophulösen Leidens eine entsprechende Diät, leicht verdauliche gemischte Nahrung, grosse Reinlichkeit, Luftveränderung, den Gebrauch der warmen Meerbäder *Oleum jecoris Aselli* und des Jodeisens am nützlichsten, jedoch sollen diese von Zeit zu Zeit ausgesetzt werden. Bei Knochenkrankheiten empfehlen wir die örtliche Anwendung der *Tinctura Jodii* (jeden 2. Tag wiederholt) und Fortsetzung dieses Mittels durch mehrere Monate; wir haben hiervon überraschende Wirkungen gesehen.

Ueber das Vorkommen des Kropfes in der Türkei und sein Verhältniss zur Tuberculose haben wir bei den Lungenkrankheiten unsere Beobachtungen mitgetheilt.

Pruner sagt: „Bezugs des Kropfes genüge die einfache Bemerkung, dass er nicht in Egypten und Arabien, wohl aber in den Hochlanden Abyssiniens endemisch ist; leider ist sie aber nicht genügend, da es der Kröpfe so mannigfache gibt, und eben nur ihre Unterscheidung über die Beziehung desselben zur Tuberculose einiges Licht verbreitet, so wie die hierüber gemachten widersprechenden Meinungen ausgleichen kann, eine interessante Frage, welche Pruner nicht berührt.

Der Cretinismus im engsten Sinne des Wortes ist in Constantinopel so selten, dass wir nur 5 Fälle gesehen zu haben uns erinnern; wir deuteten bei Gelegenheit der Besprechung des Kropfes auch auf die Orte in Rumelien und Kleinasien hin, in welcher Cretins vorkommen.

Es verdient jedoch hierbei erwähnt zu werden, dass durch den Mangel an geistigem Verkehr, wissenschaftlicher Ermunterung und erhebender Lectüre die Geistesthätigkeiten der Mehrzahl des türkischen Volkes sich in den engsten Grenzen der intellectuellen Beschränkung bewegen, die unter zweckmässiger Anleitung zu hohen Stufen der Ausbildung gelangen könnten; kurz Cretins, welche schon mit

mangelhafter Entwicklung des Gehirns geboren werden, die sogenannten Hirn-Armen sind in Constantinopel selten, keineswegs aber Menschen, die durch mangelhafte Erziehung und vererbte Vorurtheile sich nicht höher schwingen können als was zum täglichen Broderwerb nothwendig ist, so zwar, dass die Grundsätze, welche auf dem Abendberge in der Schweiz zu so segensreichen Resultaten führen, auf den grössern Theil der Bevölkerung in Anwendung zu bringen wären.

Stumpfsinn nach Gehirnleiden ist eben so häufig wie in Europa.

Aus unsern bei Besprechung der Krankheiten in der Geschlechtssphäre gemachten Mittheilungen wird ersichtlich, wie häufig sich die Verengerungen des Beckens auf Rhachitis zurückführen lassen. Die diesem Uebel zu Grunde liegende geschwächte Lungenfunction (Engel), wodurch die Leber, Milz, Nieren und Gelenkknorpeln hypertrophisiren, lässt sich bei allen den Orient bewohnenden Nationen durch den grossen Hang zur Unthätigkeit, welchen besonders das weibliche Geschlecht an den Tag legt, sehr wohl erklären. Die allgemein festgehaltene Sitte, die Säugung bis zum zweiten Lebensjahre fortzusetzen mag hiezu viel beitragen.

Verkrümmung der Wirbelsäule, so wie die Zwergbildung aus Rhachitismus sind in Constantinopel häufig, weit verbreitet ist auch die ihm entsprechende Thoraxformation. Der den Cretinismus in Folge der Hirn- und Rückenmarksatrophie begleitende Rhachitismus ist in Constantinopel höchst selten.

Schwarze Zwerge sahen wir nur zwei. Die Rhachitis ist bei Mädchen um das Doppelte häufiger als bei Knaben. Racenkreuzungen scheinen die Bildung der Rhachitis sehr zu begünstigen, da sie unter Mulatten sowie unter den Kindern, welche aus den zwischen Europäern und Levantinerinnen eingegangenen Ehen entsprossen, so häufig ist; Küttner in Dresden bemerkt dasselbe. Um sich jedoch vor Irrthümern zu bewahren, müssen die Familienglieder der Eltern und diese selbst genau gekannt sein. So ist in Constantinopel eine Familie, deren Familienvater ein abgelebter Engländer, die Mutter eine Levantinerin ist; von 6 Mädchen

sind 4 verbildet, jedoch auch die Kinder der Brüder mütterlicher Seite leiden in der Mehrzahl an Rhachitis. Wir glauben, dass die Kreuzungen nur dann eine rhachitische Generation zur Folge haben, wenn beide Elemente schon krank waren, denn Beweise vom Gegentheile führten wir im anthropologischen Abschnitte unserer Schrift an, und haben als Gewährsmänner für die Verschönerung der Species durch Kreuzung noch Vandermonde, Buffon und Humboldt.

Durch den Mangel an Bewegung entstehen Verkrümmungen aus Muskelschwäche.

Die Rhachitis ist nach Pruner in Egypten seltener als die Scropheln, auch in Constantinopel waltet dasselbe Verhältniss; er will sie nur in den höhern Klassen der Gesellschaft und an Mulatten gesehen haben.

Wir sahen das Leiden unter allen Ständen, auch an Negern; die Erkenntniss des Uebels ist beim weiblichen Geschlechte ob der weitern Kleidung schwieriger als bei Europäerinnen.

Pruner hebt die rhachitische Thoraxbildung als besonders gefahrvoll hervor. Wir sahen dieselbe bei Individuen, welche von Gesundheit strotzten, sich hiermit von der Krankheit nach Möglichkeit herstellten.

Veraltet ist Pruner's Meinung, dass die Rhachitis einerseits in der Qualität der Milch, anderseits in der Beschaffenheit des Magensaftes zu suchen sei; wenigstens hat die von uns erwähnte Ansicht eine ziemlich allgemeine Geltung und die Wahrscheinlichkeit darum für sich, dass eben jene Einflüsse, die das Athmen beeinträchtigen, die schädlichsten sind; übrigens sahen wir die Rhachitis bei Kindern, deren Mütter das Säugungsgeschäft darum einer Amme übertrugen, da sie selbst einst daran litten. Der Magensaft kann nur secundär erkranken.

Die Rhachitis wird Ursache schwerer Geburten durch die Verkrümmungen der Wirbelsäule, Veranlassung von Herzfehlern, besonders der Erweiterung des venösen Herzens, einer Hyperämie der Lungen, die im Laufe der Zeit Hydrothorax zur Folge hat. Tuberculose konnten wir bei höhern Graden derselben nie nachweisen. Die bei Verwach-

senen vorkommende Verdichtung des Lungengewebes kann durch das dort hörbare deutliche Ausathmen und den mattern Percussionston (durch das Aneinanderliegen der Rippen bedingt) leicht täuschen. Die meist gegebene Spinalirritation vermehrt die Vielfachheit der Zufälle, an welchen solche Personen leiden.

Bei Kindern hat die Rhachitis durch die Hemmung des Wachsthums der Maxillarknochen oftmals schiefe Stellung der Zähne zur Folge, sonst beobachteten wir nichts Bemerkenswerthes. Als Behandlung können wir nebst der Reinlichkeit, zweckmässigen Nahrung, der Luftveränderung und den Seebädern besonders die *Creta praeparata* oder das Kalkwasser rühmen, beide werden mit Gentiana und Zimmt gegeben.

Krebs.

Das Krebsleiden ist in Constantinopel sowohl als in den Provinzen der Türkei selten. Ein Gleiches wird aus Aegypten von Clot-Bey, Hamon und Pruner berichtet.

Das beschränkte Vorkommen dieser Krankheit erscheint um so sonderbarer, da das weibliche Geschlecht der türkischen und arabischen Nation so vielfache gewaltsame Eingriffe in den Sexualapparat versucht, deren Motive wir schon an einem andern Orte besprochen haben. Wir gestehen offen, dass uns der Grund dieser Seltenheit nicht klar werden konnte. Pruner deutet fragweise auf den Nichtgebrauch der Schnürbrüste und die normale Befriedigung hin, welche das Geschlechtsleben durchgehends beim Weibe findet. Wir hätten hieran nie gedacht, da ein Druck wohl zu gutartigen Geschwülsten Veranlassung geben kann, nie aber zu Krebs; entsteht ein solcher, so möchte der Grund eher in der Erkrankung des Blutes oder in jener Umstimmung der Innervation zu suchen sein, welche die carcinomatöse Mischung des Blutes begleitet. Was die Befriedigung anbelangt, welche der Geschlechtstrieb beim Weibe findet, so möchten wir dieselbe keine normale nennen, da zur Norm doch auch eine gewisse Gränze erfordert wird; jedoch das Weib des Muselmanns leidet in der Mehrzahl entweder an den Folgen übermässigen Coitus oder bei einem zahlreichen Harem an

jenen des nicht gestillten Bedürfnisses, wozu wir noch die Bemerkung fügen, dass verstossene Frauen nach einer Periode fortwährender Befriedigung oft plötzlich in die peinliche Lage einer gezwungenen Enthaltsamkeit versetzt werden.

Ganz haltlos scheint uns auch die Bemerkung Pruner's: „ob etwa nicht die Seltenheit gewisser in Europa häufigen Temperamente, z. B. des rothblütigen, der Entwicklung von Krebs im Wege stehe;" jedoch fügt er hinzu, dass dieses so lange nicht entschieden werden könne, bis nicht statistisch ausgemittelt ist, welche Temperamente besonders demselben zugänglich und unterworfen sind. Man ist derzeit so weit in's Reine gekommen, dass sanguinische Individuen, so wie active Hyperämien die Krebsbildung nicht begünstigen, da es die venöse Dyscrasie und die durch sie bedingten Stasen sind, welche den Krebs insbesonders zu bilden scheinen, daher er auch meist in dem höhern Alter vorkommt, jedoch auch in der Jugend kann sich diese Venosität entwickeln. Engel bemerkt in dieser Hinsicht, dass die Hoden und die Leber von der Venosität vorzugsweise heimgesucht werden und daher so häufig der Sitz des Krebses sind.

Da nur unter den Orientalen ob der Besonderheit ihrer Lebensweise die Venosität sehr verbreitet ist, so erscheint uns die Seltenheit der carcinomatösen Erkrankung um so schwieriger zu erklären. Wir glauben, dass die Begünstigung der Hämorrhoiden durch das zeitliche und oftmalige Ansetzen von Blutegeln an den After hierauf nicht ohne Einfluss ist.

Als unzweifelhafte Fälle von Krebs kamen uns 2 Fälle in dem Unterkiefer, 4 im Hoden, 2 in der Leber und 1 im Magen und in der Leber vor.

Zu bemerken ist indessen, dass der Andrang des kranken Civils aus den Provinzen zur Hauptstadt viel geringer ist als in den europäischen Staaten.

Madame Messani erinnert sich nur 20 Fälle von Krebs der Gebärmutter und 34 in der Brust gesehen zu haben, welche Zahl für die ausgedehnten Erfahrungen, welche sie seit 9 Jahren sammelte, gewiss sehr gering ist.

Die Krebse an dem Unterkiefer beobachteten wir bei zwei Armeniern, sie waren zwischen dem 40. — 50. Lebensjahre und starke Branntweintrinker, sie starben unter den Erscheinungen der Aufsaugung.

Ueber den Hodenkrebs berichteten wir bei den Krankheiten der Geschlechts-Organe.

Von den Lebercarcinomen sahen wir das erste bei einer 65jährigen Griechin, welche ledig blieb und ein einfaches höchst nüchternes Leben führte; das zweite kam uns bei einem 50jährigen Türken vor, Vater vieler Kinder, der übrigens ohne besondere Excesse lebte.

Den Magenkrebs, welcher im Laufe der Krankheit auch dasselbe Leiden in der Leber complicirte, sahen wir an einem 59jährigen europäischen Kaufmann, einem leidenschaftlichen Tabakraucher.

Die Dauer der Krankheit konnten wir nicht bei allen Patienten genau ermitteln, aller Wahrscheinlichkeit nach betrug sie bis zum Tode einen Zeitraum von 1—3 Jahren. Wie tief die Innervation übrigens vor dem Ausbruche der palpabeln Symptome gestört sei, beobachteten wir bei den letzten 2 Kranken, deren Charakter und Geistesfähigkeiten uns von früher genau bekannt waren; diese herzlichen, biedern, rechtlichen, gefälligen, heitern und geistesfrischen Männer wurden unfreundlich, mürrisch, düster und verübten Handlungen, welche sie in ihrer gesunden Epoche hoch getadelt hätten. Das sichtbare Welken ihrer Frische, das rapide Altern, die Atrophie der Gewebe, die grosse Hinfälligkeit ihres Körpers, die Schlafsucht waren lange früher gegeben, als die Digestionsbeschwerden eintraten; beim Magenkrebs war der Verlauf der Krankheit so rasch, dass von dem Tage, wo das erste Mal Gastralgie eintrat, bis zum Tode nur 3 Monate verflossen. Eine Besonderheit des Falles war, dass Reissuppe schwerer vertragen wurde als jede andere, jene jedoch leichter, wenn der Kranke vor dem Genusse derselben etwas trockenes Brod zu sich nahm.

Es kamen uns allerdings mehrmals Knoten der Leber vor, jedoch wagten wir es bei Abwesenheit der oben angeführten allgemeinen Erscheinungen nicht die Diagnose aut

Leberkrebs zu stellen, da auch beschränkte Erhärtungen der Lebersubstanz und Exsudate im Peritoneum, das die Leber umzieht, Knoten zu bedingen im Stande sind. Durch einen Landaufenthalt, auflösende Mittel, besonders Mineralwässer und Mercurialeinreibungen bildeten sie sich auf eine überraschende Weise zurück. Wirkliche Heilungen von Leberkrebs, wie sie Oppolzer beobachtet haben will, bedürfen nach unserer Meinung um so mehr Bestätigung, weil so leicht Täuschungen Statt finden können. Bekanntlich erklärt Dittrich derlei Resultate (in der Prager Vierteljahrsschrift 1849) durch einen diagnostischen Fehler, indem man syphilitische Lebertuberkeln für Krebs hielt.

Pruner trennt den Skirrhus von Krebs; wie veraltet diese Ansicht sei, ist bekannt, indem Skirrhus nur diejenige Form des Krebses ist, in denen die Fasergebilde vorherrschen. Ebenso spricht er vom Blutschwamm als einem vom Krebse verschiedenen Aftergebilde, was ebenfalls unrichtig ist, da jener eine Krebsform ist, welche sich nur dadurch auszeichnet, dass seine Zellen und Fasern von vielen Gefässen und Blut-Extravasaten umschlossen sind. Pruner erwähnt ferner das *Osteo sarcoma* an der untern Kinnlade und an dem Schulterblatte einmal gesehen zu haben, jedoch wird uns aus diesem Krankheitsnamen nicht klar, welcher Art die Erkrankung gewesen sei, da man mit demselben theils Fibroide, theils aber den so häufig mit Osteophytenbildung verbundenen Knochenkrebs zusammenfasst.

Pruner erzählt, dass die eine seiner an Brustskirrhus leidenden Kranken nachher an Tuberkeln starb, ohne anzuführen, welcher Art diese gewesen; sie mögen der krebsigen Natur angehört haben, da sich die chronische Tuberculose und der Krebs ausschliessen.

Die Unklarheit, welche Pruner mit dem Begriffe Skirrhus verbindet, wird noch daraus klar, dass er bei skirrhöser Erkrankung der peripherischen Lymphdrüsen und der Hoden in den innern Organen keine ähnliche Entartung gefunden haben will; er wirft fibrösen Krebs, Erhärtung des normalen Gewebes und Fibroide offenbar zusammen.

Pruner sagt, er habe den Krebs nur viermal in Form

des Hautlippenkrebses gesehen, wovon drei Fälle durch das antiphlogistische Verfahren, Blutegel an die Ränder, erweichende Umschläge, Milchdiät u. s. w. geheilt wurden; er meint, dies sei ein Beweis, dass das Uebel auch da, wo es sich entwickelt, nicht sehr hartnäckiger Natur sei. Unsere Ansicht hingegen, welche gewiss die meisten Aerzte theilen werden, ist, dass der Krebs, wo er sich auch bilden möge (im Oriente so wie im Norden) in seiner Natur unverändert bleibe, und dass sich die durch das Klima bedingten Modificationen dieser Krankheit in der Art des Verlaufes, ihrem öfteren oder selteneren Vorkommen, jedoch nicht in dem Verluste ihres wesentlichen Charakters, i. e. der nur höchst seltenen, vielleicht auch nie vorkommenden Heilung aussprechen könne. Der Schlüssel zu Pruners Irrthum liegt jür Jeden am Tage, der die Aehnlichkeit beobachtete, welche die Epidermidal- und Epithelial-Geschwülste mit dem Lippenkrebse haben. Lebert, welcher dieselben so vorzüglich bearbeitete, erklärt hierdurch die Meinung vieler Chirurgen, dass der Lippenkrebs leichter heilbar, sei als eine andere Krebsform.

Auch wir haben Kranke in Constantinopel gesehen, welche vom vermeintlichen Lippen- und Hodensackkrebse durch die Operation geheilt wurden.

Zungenkrebs sahen wir einen, bei einer 50jährigen Griechin. Melanotische Bildung in Form von Geschwülsten sahen wir in Constantinopel nie, jedoch wurden sie von andern Aerzten gesehen; in Wien beobachteten wir sie mehrere Male in Encephaloide eingebettet, welche nach Massgabe ihrer Grösse und Ausdehnung durch ihren Sitz in der Orbita die Freiheit des Bulbus beeinträchtigten; trotzdem die Exstirpation vollkommen gelang, so unterlagen die Kranken doch einige Monate später dem Leber- oder Nierenkrebse. Melanotische Flecken, wie sie auf der Haut, der Cornea, der Iris, nach Phacohymenitis an der vordern Kapsel oder den Exsudatfäden, die sich in der Pupille nach Iritis kreuzen, vorkommen, sahen wir sehr häufig, eben so in scrophulösen Geschwülsten und in Tuberkeln.

Sollte auf die Frequenz dieser gutartigen melanotischen

Bildung nicht der südliche Himmel, der die Pigmentablagerung schon im physiologischen Laufe in den Augen, Haaren und dem Hautorgane so sehr begünstigt, einen wesentlichen Einfluss üben?

Pruner erwähnt der bösartigen Melanose nicht.

Die fibrösen Geschwülste sind jedoch eine häufige Erscheinung. Man sieht sie an der Beinhaut des Alveolar-Fortsatzes als Epulis, an den serösen Häuten als rundliche Erhabenheiten, in der Haut als Warzen, die oft eine bedeutende Grösse erreichen.

Das Keloid, welches Engel gewiss mit vielem Rechte hierher zählt, kam uns in Constantinopel nicht vor.

Polypen beobachteten wir in dem äussern Gehörgange, der Nasenhöle und im Mutterhalse. Die erstern wurden mit Erfolg ausgedreht, die leztern unterbunden; an der Uterinalgegend sind diese Art Polypen sehr häufig, sie geben durch die sie begleitenden Blutungen mehrmals zur Diagnose von Krebs Veranlassung, welcher Verdacht jedoch durch die vollkommene Wiederherstellung der Kranken schwindet.

Balggeschwülste in ihrer Entwicklung von einem wässerigen Inhalte (Engels abortive Fibroide) bis zur fettartigen Consistenz desselben sind unter allen Nationen gewöhnliche Bildungen, eben so auch Lipome.

Bald nach unserer Ankunft exstirpirten wir eine Geschwulst, welche dem von Cruveilhier genannten Cholesteatom entsprach; sie war grösser als ein Taubenei, zwischen der Basis des linken Schulterblattes und der Wirbelsäule gelagert und locker im Zellstoffe hängend. Ihr Balg war derb, fest aus Zellgewebsfasern gebildet, der Inhalt erschien perlmutterglänzend, aus concentrischen Schichten zusammengesetzt, in denen sich Fettkugeln, Blättchen und polyedrische Zellen nachweisen liessen. Diese Untersuchung stimmt mit der von Müller gegebenen vollkommen überein. Die Heilung erfolgte sehr leicht.

Es kamen uns sechsmal Geschwülste des Unterleibes vor, welche von der Grösse eines kleinen Kindskopfes aller Wahrscheinlichkeit nach in dem Netze oder Gekröse ihren Sitz gehabt haben mögen; sie waren hart und höckerig an-

zufühlen und von den Kranken ohne besondere Beschwerden herumgetragen. Es war uns nie Gelegenheit gegeben eine Section zu machen, da sie alle Militär waren und im Hinblicke auf die übeln Folgen dieser Geschwulst aus dem Dienste entlassen wurden. Wir hielten diese Afterbildung für eine fibröse Geschwulst. Bekanntlich beschreibt Henle die Neubildung einer Masse, welche fest auf dem Gekröse aufsass; er gab ihr den Namen *Siphonoma*, weil die Elementarfasern sich bei stärkerer Vergrösserung als gefüllte Röhren oder Schläuche darstellen.

Fibroide, welche sich wahrscheinlich in den breiten Mutterbändern oder in den Eierstöcken bildeten, beobachteten wir auch oftmals. Sie erregten bedeutende Nervenzufälle während ihres Wachsthums, störten jedoch später nur wenig mehr die Gesundheit; ihre Vergrösserung war bei einer zarten Frau mit zeitweisen Convulsionen verbunden. Blutentleerungen thun in solchen Fällen schlecht; warme Bäder, Mercurialeinreibungen mit Belladonna in der untern Bauchgegend und an der Wirbelsäule zur Bekämpfung der secundären Spinal-Irritation, Luftveränderung, Jodeisen, stellen nach unserer Erfahrung das beste Verfahren zusammen.

Enchondrome sahen wir drei; zwei waren am Daumen eines am Mittelfinger, und stellten eine unebene, mit röthlicher, wenig beweglicher Haut bedeckte, mässig schmerzhafte, das Dreifache des normalen Finger-Volumens einnehmende, mehrfach durchbrochene, stinkende Jauche absondernde Geschwulst dar; ihre Untersuchung liess Knorpelkörper und ein faseriges Stroma ermitteln, so dass sie eher dem Faserknorpel glichen als dem wahren.

Pruner befriedigt uns Bezugs der gutartigen Geschwülste durchaus nicht, da er sich nur auf die Bemerkung beschränkt deren viele gesehen zu haben; eben so hat er die nahe Beziehung, in welcher die Fibroide, Polypen und Balggeschwülste stehen, nicht aufgefasst. Des Enchondrom's erwähnt er gar nicht.

Der von Pruner, pag. 346, erzählte Fall der Exstirpation einer kindskopfgrossen, zwischen dem Nabel und den Schambeinen sitzenden und in die Bauchmuskeln eingesenk-

ten Geschwulst ist nach der gegebenen Beschreibung unverkennbar ein Cysto-Fibroid; die Heilung folgte nach 20 Tagen, trotz der skirrhösen Verhärtung, von der Pruner spricht.

Ueber die Gefässneubildung berichteten wir bei Besprechung der Gefässkrankheiten.

Von Noma beobachteten wir im November 1848 einen Fall. Es war ein schlechtgenährtes, in Elend und Noth aufgewachsenes vierjähriges armenisches Mädchen. Ohne weitere Veranlassung trat die brandige Zerstörung auf der linken Wange auf und gewann im Zeitraume von 5 Tagen eine solche Ausdehnung, dass sämmtliche Weichtheile der linken Gesichtshälfte mit dem Augapfel zerstört waren; leider verhinderte das geringe wissenschaftliche Interesse des behandelnden Arztes die Section.

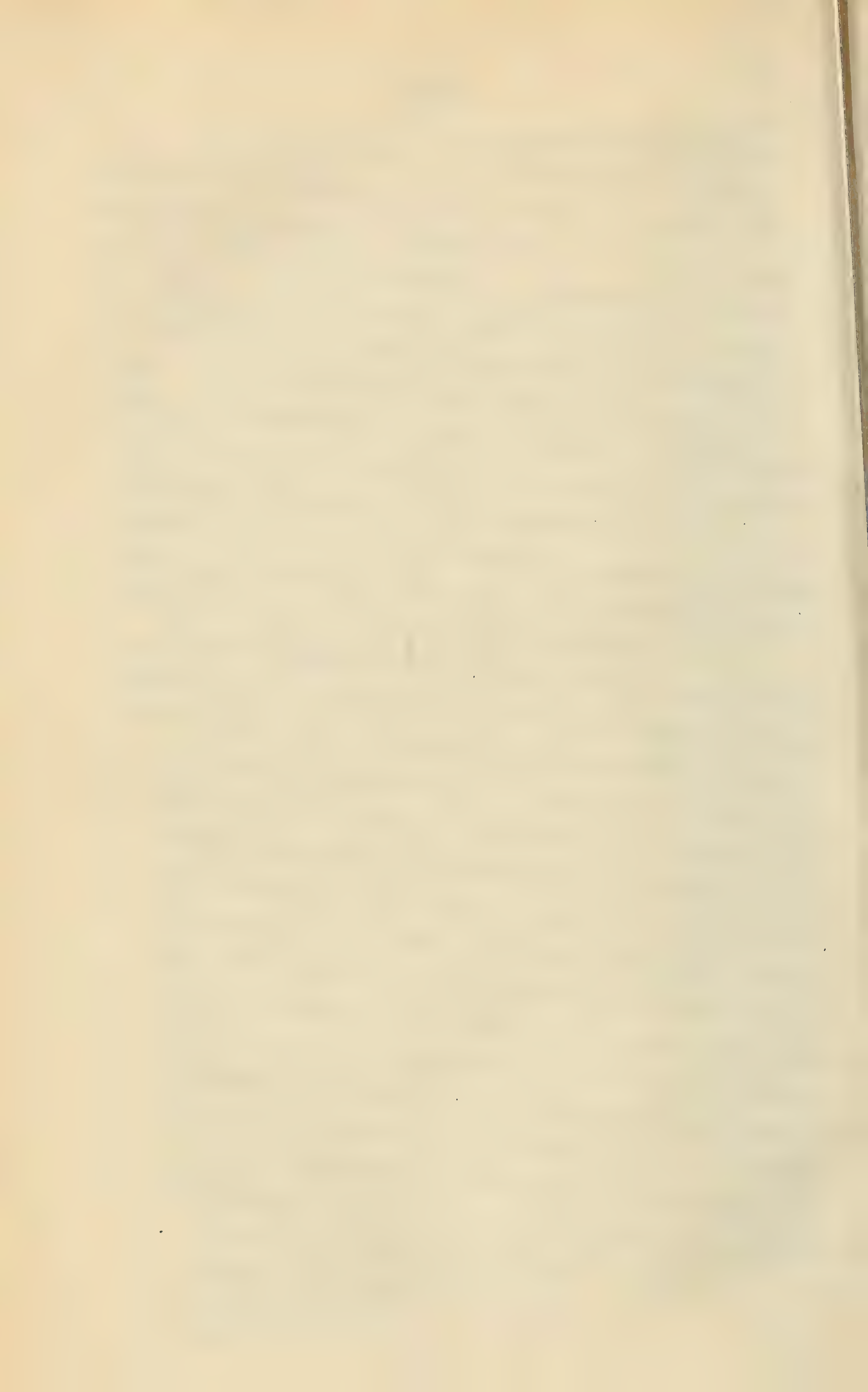
Die Ganglien kamen uns nicht selten vor; ihr Sitz war die Rückenseite des untern Endes des Vorderarmes. Methodisch ausgeübter Druck oder Quetschung brachten sie zum Platzen und begünstigten die Heilung.

Im Juni 1849 stellte sich uns eine Frau von 45 Jahren vor, welche seit 10 Jahren am innern rechten Fussrande eine hühnereigrosse unschmerzhafte Geschwulst trug, deren Temperatur der übrigen Haut gleich war; sie fluctuirte deutlich und erschien mit einzelnen Venen an der Oberfläche bedeckt, die Entwicklung war langsam ohne alle Entzündungserscheinungen; bei der Eröffnung mittelst der Lancette entleerten wir eine sulzige Masse, die Heilung war in 14 Tagen vollendet; es blieb uns kein Zweifel, dass die Geschwulst in ihrer ursprünglichen Entwicklung ein Hygrom war, dessen Inhalt sich jedoch im Verlaufe der Zeit dahin modifizirte, dass das Fibrin des Contentum's nach Aufsaugung der wässerigen Theile im verdichteten Zustande zurückblieb.

Die Fettsucht ist unter den Orientalen aus den schon vielseitig besprochenen Gründen sehr verbreitet, jedoch nur sehr Wenige unterziehen sich desshalb einer Behandlung, welche als Hungerkur mit fleissiger Bewegung, mässigem Schlafe, und Gebrauch von *Sapo medicinalis* am ehesten dem Zwecke entspricht; jedoch bedarf es vieler Geduld und Ausdauer.

N.

Cholera.



Allgemeine Betrachtungen über die Cholera.

Die Gemüther Europas wurden durch das Wiedererscheinen dieser Krankheit lebhaft beunruhigt. In der That beim Anblicke solcher Seuchen, die zu gewissen Epochen entstehen, dann schwinden, um durch andere ersetzt zu werden, fragt man sich unwillkührlich, ob wir uns denn nur eines Uebels unter der Bedingung entledigen können, um ein anderes an seiner Stelle zu sehen. Als die Lepra, welche Europa verheerte, in ihrer Kraft gebrochen war, traten die Syphilis und der Blattern-Prozess mit einer Heftigkeit auf, von deren Bösartigkeit wir jetzt kaum mehr Ahnung haben. Nachdem diese fürchterlichen Krankheiten unter dem Segen einer umsichtigen Behandlung und öffentlichen Verwaltung sich milderten, erschien als Nachwirkung die Scrophelsucht, die sich nach und nach über alle Klassen der menschlichen Gesellschaft verbreitete, endlich die Pest, welche, nachdem sie so vielfach Europa und Asien verwüstete, sich in ihre ursprüngliche Wiege zurückzog, wo sie die menschliche Umsicht nach und nach zum Erlöschen zu bringen hofft.

Kann man die These vertheidigen, dass sich die Krankheiten, wie alles Menschliche umwandeln, und somit dem Gesetze einer fortwährenden Umstaltung unterworfen sind? Diese Frage liegt in dem Kreise der medizinischen Philosophie, und ihre Lösung könnte vielleicht mehrere bis jetzt unerklärte Probleme aufhellen.

Der Mensch sah in seiner kindlichen Periode alle diese Seuchen über sich kommen, ohne sich einen Grund ihres Auftretens geben zu können; unfähig den natürlichen Zu-

sammenhang dieser Phänomene zu durchdringen, betrachtete er sie als eine höhere Verfügung, und unterwarf sich ihren Verwüstungen mit einer frommen Ergebung. So hätten die Völker Europas im 10. Jahrhunderte das Erscheinen der Cholera als ein Zeichen übelster Bedeutung angesehen, einige Jahrhunderte später würden die Weisen, die nach der langen Dunkelheit des Mittelalters wieder erschienen, das Auftreten der Cholera in dem Wirken der Gestirne gesucht haben; jedoch jene Zeiten sind geschwunden, und der menschliche Geist aufgeklärt durch die gesammelten Erfahrungen und wissenschaftlichen Forschungen der neueren Epoche kann sich nun frei und ungefesselt mit dem Studium über die Erzeugung dieser verheerenden Krankheiten beschäftigen.

Wenn es ausser Zweifel gesetzt ist, dass die den Menschen befallenden Krankheiten sich nicht zu allen Zeiten unter derselben Form und mit denselben Producten gezeigt haben; wenn es gewiss ist, dass von Zeit zu Zeit neue Uebel entstehen; dass die Blattern, die Pest, die Cholera nicht immer existirt haben, wenigstens nicht unter epidemischer Form: so muss nothwendig ein tiefer Grund allen diesen pathologischen Erscheinungen zur Basis liegen. Da diese Ursachen nur in dem Boden, der Atmosphäre und der Lebensweise des Menschen bestehen können, so ist anzunehmen, dass sich in der menschlichen Natur oder in der Physik des Erdballs wesentliche Umstaltungen ergeben mussten, vielleicht in beiden zugleich.

Die Wissenschaft hat in dem Studium dieser Art ihre Vorarbeiter, da sich Einzelne von jeher dafür interessirten, die Bedingungen kennen zu lernen, welche die Entwicklung dieser oder jener Krankheit begünstigen; der beobachtende Arzt hat stets den Einfluss des Lichtes und der Wärme, der Luft und der Winde, der Erde und des Wassers auf die menschliche Organisation berücksichtigt; man hat in dieser Hinsicht nicht minder die Wirkung der menschlichen Leidenschaften, politischer Bewegungen, des Elends und der körperlichen Pflege auf die Krankheits-Erzeugung gewürdigt, jedoch trotz Allem fehlt uns das Mittel, die Bildung

von Seuchen, welche die Population zu verschiedenen Epochen dezimiren, zu erklären.

Wer kann sagen, was die Cholera sei, wie sie entstehe, und wie sie sich verbreite?

Vor Sydenham sprach man noch nicht vom epidemischen Auftreten der Cholera, er machte auf das vielfältige Erscheinen derselben in England und besonders in London zur Herbstzeit aufmerksam. Aehnliche Beobachtungen wurden in andern Gegenden Europa's gemacht, so bemerkte man eine Epidemie in Nimes (südlichen Frankreich) im Jahre 1544, in London in den Jahren 1669, 1676 und 1741, in Paris in verschiedenen Epochen, besonders aber im Sommer der Jahre 1730, 1750 und 1780, in Lyon 1822, jedoch verbreiteten sich diese Epidemien, obwohl sie schon mörderisch waren, nicht über die Ortschaften, wo sie entstanden. Indien war ganz besonders von der Cholera heimgesucht, so dass das Delta, welches die Mündung des Ganges bildet, als das Mutterland dieser Krankheit betrachtet werden musste. Seit einem Jahrhunderte waren jene Gegenden den furchtbarsten Verwüstungen von Seite der Cholera ausgesetzt, von Zeit zu Zeit verbreitete sie sich von dort aus über weite Strecken mit grosser Schnelligkeit. Es scheint nun, dass die ihr zu Grunde liegende Ursache sich nach und nach so an Intensität steigerte, dass sie die ursprünglichen Gränzen überschreitend das Leiden in successiver Reihenfolge über den ganzen Erdball ziehen machte. Das wie? und warum? sind Fragen, deren Lösung noch ferne steht.

Die grosse Anzahl von Meinungen, welche über die Entwicklung der Cholera geäussert wurden, lassen sich auf zwei zurückführen; in der ersten ist die Cholera als eine contagiöse Krankheit erklärt, während die zweite diesen Charakter läugnet.

Die Contagionisten theilen sich in zwei Klassen, die einen behaupten, dass sich die Cholera wie die Pest fortpflanze, d. h. durch den Contact mit dem erkrankten Individuo oder mit seinen Kleidern, oder auch mit seinen Absonderungen; die Anhänger dieser Ansicht sind jedoch ge-

ring an Zahl, denn die Mehrzahl glaubt vielmehr an die Uebertragung der Krankheit durch Infection. Nach dieser Meinung hätte jeder Cholerische die Fähigkeit Miasmen um sich zu bilden, welche durch die Athmung in die Circulation eines andern Menschen aufgenommen in ihm ebenfalls die Cholera zum Ausbruch bringen können.

Eine gewisse Anzahl von Thatsachen scheinen zu Gunsten der Infection zu sprechen, jedoch ist diese Ansicht durch viele andere auch zu widerlegen. Nimmt man eine geographische Karte, und folgt dem Lauf der Cholera in ihrer früheren und neueren Reise, so sieht man, dass sie sich meistens Schritt für Schritt nach den grossen Communications-Mitteln — den Strassen und bevölkerten Ufern der Flüsse — vorwärts bewegte, mit den Armeen vorrückte, und mit den Reisenden die Wüsten durchsetzte; öfters sieht man sie ungeheure Strecken überspringen, jedoch bald nimmt sie ihren ursprünglichen Gang an, und verbindet so nach und nach die zwei entfernten Punkte ihres Auftretens; diese Verbreitung der Cholera ist derart überraschend, dass Moreau de Jonnès in einem Mémoire (gelesen an der Academie der Wissenschaften in Paris im Jahre 1824) die Contagiosität der Krankheit ausser Zweifel zu setzen glaubte. Damals hatte jedoch die Seuche Asien noch nicht überschritten, so dass seine Meinung durch die späteren unmittelbaren Beobachtungen der Krankheit in ihrem Laufe über den Erdball wesentlich modificirt wurde.

Die Betrachtungen über die Cholera aus der Ferne und in der Nähe führen zu verschiedenen Resultaten.

Wie kann man sich durch Infection die Sprünge erklären, welche die Krankheit öfters macht, indem sie hin und wieder die am meisten bevölkerten Ortschaften unberührt lässt, um andere viel entferntere zu ergreifen. Die Contagionisten behaupten, dass diese Fälle ihre Ansicht am sichersten stützen, indem sie eben beweisen sollen, dass die Krankheit sich nur dort entwickelt, wo sie eingeführt ist, jedoch wir werden in Kürze sehen, dass bald die Städte, welche in stätem Verkehr mit einem ergriffenen Orte stehen, von der Epidemie entweder gar nicht oder sehr spät heim-

gesucht werden, wie durch ein Rückwirken der Krankheit, nachdem sie schon in sehr entfernten Gegenden aufgetreten war. Bald erscheint das Uebel an einem sehr entfernten Punkte wie einer Insel, einem Schiffe auf offener See, das keine directe Verbindung mit Ortschaften hatte, wo sie herrscht, bald endlich tritt die Cholera in einer Stadt auf, entwickelt sich jedoch dort erst nach geraumer Zeit epidemisch, oder gar nicht, während sie in andern Ortschaften gleich Anfangs mit grosser Bösartigkeit wüthet. Die neueste Zeit liefert uns ein Beispiel dieser Art.

Am 4. Juli 1847 erschien die Cholera in Astrakhan; obwohl die Städte an den Ufern der Wolga sowohl zu Wasser als zu Land mit derselben in Verbindung standen, so verbreitete sich doch die Epidemie mit unerklärlichen Unregelmässigkeiten. So hatte das Dampfboot, welches den 18. Juli von Astrakhan abging, während seiner Reise mehrere Cholera-Fälle; den 22. desselben Monates setzte es 6 dieser Kranken in Dubovka (am rechten Ufer des Flusses 120 Meilen über Astrakhan gelegen) ab, und den 26., d. i. 4 Tage später, schiffte es einen Cholerischen in Saratov (Hauptstadt des Guberniums gleichen Namens ebenfalls an der Wolga aber 75 Meilen höher) aus. Man sollte erwarten, dass die Krankheit sich fast zur selben Zeit in den beiden Städten gezeigt habe, oder wenigstens in Epochen, welche der Einführung der Kranken entsprechen, es war jedoch nicht so; die Epidemie erschien in der ersteren den 26. Juli und den 11. August in der zweiten, in jener verflossen 16 Tage zwischen dem Ausbruche der Krankheit und der Ankunft der Cholerischen, in der andern waren nur 4 Tage Zwischenraum.

Muss man nicht für die Ortschaften, so wie für die Individuen disponirende Ursachen zugeben. Ist es nicht das Einfachste und Vernünftigste zu denken, dass die Cholera den 26. Juli in Dubovka auftrat, weil diese Stadt nur 15 Meilen von Tsaritsin, wo die Krankheit den Tag früher erschien, entfernt ist, während sie in Saratov den 11. August erschien, indem diese Stadt ferner lag. Diese Meinung wird durch die Beobachtung gestützt, dass dem Ausbruche

der Cholera in einem Orte stets Krankheiten vorausgehen, deren Grund ein epidemischer Einfluss ist, welcher von Tag zu Tag mehr an Kraft gewinnt.

Die individuelle Disposition reicht durchaus nicht hin die Erklärung abzugeben, warum dieses Uebel sich unter 50 — 100 und mehr Individuen nur auf eines überträgt, wie lässt sich hiedurch die überraschende Schnelligkeit erklären, mit welcher sie eine Bevölkerung ergreift und wieder verlässt; es ist in der Sache Etwas Ungekanntes, was unerklärlich ist nach der Theorie der Infection.

Die Nicht-Contagionisten gehen von einem entgegengesetzten Punkte aus, sie nehmen an, dass jeder Cholerische es für sich wurde, und keine Fähigkeit habe es einem Andern mitzutheilen, nach ihnen liegt der Grund des Uebels ausser dem Menschen, und wird durch diesen epidemisch. Die Ursache der Cholera wäre nach dieser Ansicht in der Luft-Constitution zu suchen. Kann man annehmen, wie man zu beweisen suchte, dass die ungewöhnliche Verbreitung dieser Krankheit in einem Causalnexus mit gewissen Aenderungen in den physischen Verhältnissen des Erdballs stehe?

Kann man zugeben, dass die Cholera-Epidemie das Resultat eines neu geschaffenen Miasma's, dessen Träger die Luft ist, sei? Das Feld der Hypothesen ist weit.

Wenn auch die wissenschaftliche Medizin die Nichtcontagiosität vertheidigt, so bleibt der Gegenstand noch immer weiterer Untersuchung würdig, denn wir sind noch ferne das Gesetz der Cholera-Bildung und Verbreitung, so wie ihre Natur erforscht zu haben.

Seit 30 Jahren herrscht die Cholera fast fortwährend in Indien unter epidemischer Form, bald einen, bald den andern District verheerend. Der erste grosse Ausbruch dieser Seuche, welcher die Welt in Bestürzug versetzte, ging im Monat August 1817 von dem Districte Djissor (einige Meilen nördlich von Calcutta und nahe an den ungesunden Mündungen des Ganges gelegen) aus, von dort verbreitete sie sich nach allen Richtungen, und zwar östlich nach Ma-

lacca, Cochinchina und in ganz China von Canton bis nach Peking, nach Java, in die Moluken und bis in die Philippinischen Inseln; südlich übersetzte sie das Meer, das Zeylon von den Maurizischen und Bourbonischen Inseln trennt; nördlich verfolgte sie die Ufer des Ganges und Djumma, und drang in die Tartarei; westlich verbreitete sie sich fast auf dem ganzen diesseitig gelegenen Theile Indiens, gelang nach Arabien, Persien, in die Türkei, Egypten, nach Russland, Deutschland und in alle Gegenden Europas, von wo aus sie das atlantische Meer überspringend nach Amerika übersetzte, und so die Reise um die Welt vollendete; wozu sie 20 Jahre bedurfte; sie hatte ein Jahr nothwendig, um von ihrer Wiege nach Bombay, wo sie den 9. Aug. 1818 erschien, zu gelangen; erst zwei Jahre später zeigte sie sich in Arabien und Persien, im Monat Juni 1821 trat sie der Reihe nach in Maskat, Bahrein, Buschir, Bassora und Chiras auf, in ihrem nördlichen Zuge gelangte sie im Monat August nach Bagdad und Ispahan, von diesen 2 Städten an erreichte sie erst in Jahresfrist einerseits Teheran und Tauris, auf der andern Seite die höheren Gegenden des Tigris und Euphrat, Mossul, Bire und Alep, von diesem Punkte an erschien ihr Lauf träger, denn sie zeigte sich in Orfa und Diarbekir erst Anfangs 1823, im Juni war sie in Antakia und Antiochien an der syrischen Küste, und in Saliany zunächst der Gegend, wo sich der Fluss Kur ins kaspische Meer ergiesst, endlich erlosch sie im Herbste desselben Jahres in Karamurkhan und Astrakhan, wovon ersteres 5 Stunden über Antakia, letzteres im Norden vom kaspischen Meere liegt.

Die Cholera hielt daher an den Gränzen Europa's und Asien plötzlich an, und durch 6 Jahre hörte man von ihr nicht mehr sprechen. Von der Ursprungsstätte der Seuche entwickelten sich von Zeit zu Zeit neue Strömungen, welche Indien mit den Nachbarstaaten verwüsteten, so scheint es, dass eine solche sich im Norden Indien's und in der Bukharei bildete, denn plötzlich trat sie im October 1829 in Orenburg auf, jedoch nicht nach der Ankunft einer von Khiva dahin ziehenden Karavane, sondern viel früher, wie

dies durch einen Brief des damals in jenen Gegenden reisenden Alexander v. Humboldt dargethan wurde.

Von dieser Zeitepoche verbreitete sich die Cholera von dem Punkte, wo sie unterbrochen war, in wenigen Monaten über ganz Russland von Astrakhan bis nach Arkhangel an den Ufern des Eismeeres; Anfangs 1831 überzog sie Polen, durchsetzte Central-Europa, und überschritt in einem Jahre die Strecke, welche Moskau von Sunderland (Hafen an der östlichen Küste Englands) trennt, hiemit einen Raum von 40 Längen-Graden oder mehr als 600 Meilen; in derselben Zeit zog sie südlich über Galizien nach Rumelien; erschien in Constantinopel gegen Ende Juli, und machte dort in 25 Tagen nahe an 2000 Opfer, verheerte Smyrna und Kleinasien; in derselben Periode wüthete sie in Arabien, im Monat Juni 1831 erlagen ihr in Medina und Mekka bei 50.000 Menschen. Pruner, welcher uns pag. 373 diese Thatsache überliefert, meint, dass die Krankheit durch die von Mekka kommenden Pilger eingeschleppt worden sei, welche Stadt sie von Maskat aus erhalten habe, jedoch gibt er keinen Grund seiner Behauptung an, da man mit derselben Wahrscheinlichkeit sagen kann, die Cholera sei von Komdufa (eine Stadt des Districtes Tehama auf der arabischen Küste des rothen Meeres) gekommen, wo sie nach Pruners Mittheilung endemisch sein soll.

Im Jahre 1832 verwüstete die Cholera vorzüglich England, Frankreich und Belgien, jedoch war ihre Intensität in diesen Gegenden eine verschiedene, denn während in Belgien 6611, in London 5275 Opfer fielen, unterlagen ihr in Paris 18,402 Personen; das darauf folgende Jahr erschien sie in Spanien und Portugal, in Canada, in den vereinten Staaten und in Mexico; erst 1834 trat sie in Madrid auf. Durch einen sonderbaren Zufall zeigte sie sich auch wieder in jenen Orten, wo sie 10 Jahre früher Halt machte, sie berührte Jaffa, Gaza, Bethlehem ohne nach Jerusalem zu gelangen, dann Suez (15. Juli) und die nomadischen Araber-Stämme, sodann Cairo (10. August), wo der sechste Theil der Population unterlag (Pruner 374), durchzog Egypten und Alexandrien, wo sie Pruner gegen Ende September

erlöschen sah. — Man musste es sonderbar finden, dass die Cholera im Jahre 1823 in ihrem Zuge gegen Westen an der syrischen Küste anhielt, viel überraschender ist es aber, dass diese Epidemie in Syrien und Egypten erst 1834 auftrat, da sie doch 3 Jahre früher in Arabien herrschte, und wo sie (wäre sie contagiös) doch leicht durch Tausende von Pilgern, die von den heiligen Städten zurückkehrten, hätte eingeführt werden können.

Im Jahre 1835 erschien die Seuche auf sehr entfernten Punkten zu gleicher Zeit, denn während sie das südliche Frankreich, namentlich Marseille und Toulon verheerte, herrschte sie auch in Mexico und in den tiefen Gegenden des südlichen Abyssiniens, sie gelangte nach Genua im Jahre 1836. Rom, Palermo und Neapel, die bis dahin verschont blieben, und welche die Nützlichkeit der Quarantainen zu prüfen begannen, wurden 1837 grausam enttäuscht.

Wir überblicken die Vergangenheit, um die Aehnlichkeiten und Verschiedenheiten, welche sich Bezugs des Laufes der ersten Epidemie und jener der jüngsten Zeit beobachten liessen, besser hervorheben zu können; in der neuesten Epoche schritt die Cholera viel rascher und regelmässiger vor; so durchlief sie in 3 Jahren den Raum zwischen den Ufern des Sindh und jenen des Kur in Georgien, eine Strecke, zu welcher sie das erste Mal volle 5 Jahre bedurfte, so gelangte sie von Indien nach Moskau in weniger als 4 Jahren, wozu ihr früher 12 Jahre nöthig waren.

Im Monat Mai 1846 erschien die Seuche in Aden, Mokka Djedda und fast in allen Küstenstädten, sie drang selbst in das Innere von Yemen, jedoch verschonte sie das entgegengesetzte Ufer des rothen Meeres, und berührte selbst nicht einmal Mekka, was so nahe an Djedda liegt; gegen Ende Juni verschwand sie von jenen Gegenden, man glaubte ihr Aufhören durch die veränderte Richtung des Winds erklären zu müssen, jedoch, wie wir bald sehen werden, wurde sie in andern Orten keineswegs durch atmosphärische Bewegungen in ihrem Laufe aufgehalten, ja öfters zog sie gegen den Wind.

Im Jahre 1821 gelangte die Cholera durch den persischen Golf nach Persien und der Türkei, in neuester Zeit ging sie statt von Süd nach Nord in umgekehrter Richtung. —

Es ist schwer zu bestimmen, welcher der Ausgangspunkt der jüngsten Epidemie gewesen ist, es wäre möglich dass sie in Folge eines weit verbreiteten Einflusses an mehreren Orten zu gleicher Zeit begonnen habe; Hindostan ist wahrscheinlich nicht die einzige Ursprungsstätte, nur scheinen dort die günstigen Bedingungen zahlreicher und kräftiger zu sein, und es ist mit Recht zu fürchten, dass dieser schädliche Genius, welcher seit so vielen Jahren aus den ungesunden Ufern des Ganges sich entwickelt, sich nicht dauernd in Orten fixire, wo er sich nur von Zeit zu Zeit zeigte. —

Welch' immer der Ausgangspunkt gewesen sei, eine Thatsache ist, dass im Jahre 1844 die Cholera von Indien nach Afghanistan vorrückte, wo sie durch die politischen Verwirrungen begünstigt grosse Verwüstungen anrichtete, im Monat Mai 1845 war sie in Kandahar, wo täglich bei 300 Opfer fielen, im Juni herrschte sie in Kabul, im Juli in Herat; man behauptete, dass die rückkehrenden Pilger die Krankheit in dieser Stadt erhielten, und sie nach Samarkhand verschleppten, von da erschien sie 2 Monate später in Bokhara, gemildert durch die strenge Jahreszeit gelang sie im Februar 1846 nach Mesched. In Ermangelung besserer Nachrichten muss man sich mit diesen zufrieden stellen, jedoch kann man sie nur mit Misstrauen annehmen, da man eben nur zu häufig die Ergebnisse so ordnet, um gewisse Ansichten zu beweisen, und oft eine strenge Prüfung derselben zu entgegengesetzten Schlussfolgerungen führt.

Von Mesched (eine grosse Stadt in Khorazan) durchzog die Seuche Khorazan von Osten nach Westen, meist den grossen Strassen folgend; im Mai 1846 erschien sie in Asterabad und in anderen Städten von Mazenderan, den 12. Juni in Teheran, in 70 Tagen raffte sie 7000 Menschen, das Zehntel der Bevölkerung hin; von dieser Hauptstadt

nahm sie 3 verschiedene Richtungen nach Südost, Südwest und Nordwest.

Von Südost zog sie nach Kum, und erreichte die Städte Ispahan und Chiras im Laufe des August. — Jedes Jahr werden aus religiöser Gesinnung zahlreiche Transporte von Leichnamen aus Persien nach Kerbela (nahe an den Ruinen von Babylonien) geführt, um dort in heiliger Erde begraben zu werden; man behauptet, dass die Cholera auf diese Weise nach Hamadan, Kirmanschah und Bagdad verschleppt wurde, sie erschien in dieser letzten Stadt den 10. September 1846, und dauerte 55 Tage; während der ersten 3 Wochen ergriff sie 8600 Personen, wovon 4300 unterlagen; im Ganzen belief sich die Krankenanzahl unter der durch Auswanderung auf 35.000 Seelen reducirten Bevölkerung auf 10.700, wovon 5400 starben, was die Proportion von 15,13 Verstorbenen auf 100 Einwohner gibt, also ein 7tel der Population, und 50,46 auf 100 Ergriffene.

Von Bagdad verbreitete sich die Seuche in die nachbarlichen Gegenden, sie folgte im Norden und Süden den Ufern des Tigris, einerseits bis nach Mossul (Ende October), andererseits bis nach Bassora (19. October 1846); etwas später gegen Ende November zeigte sich die Epidemie in Medina und Mekka; in letzterer Stadt raffte sie 15,000 Personen auf eine Population, die in jener Epoche bei 100.000 Seelen betrug; besonders litten die aus Syrien, Cairo, Algier, Tunis und Marokko gekommenen Pilger; die Karavane Constantinopels verlor mehrere hochgestellte Personen.

Es stellt sich jetzt die Frage, ist es wahr, wie man behauptete, dass die Cholera durch die von Bagdad kommende Karavane in Mekka eingeschleppt wurde? Es ist immer sonderbar, dass 1846 so wie 1831 die Cholera in den erwähnten Städten zur Zeit der Pilger Anwesenheit auftrat, jedoch, wenn ja die Krankheit durch eine Wüste, welche 20 Tagreisen erfordert, durchgetragen werden konnte, warum geschah diess nicht 5 Monate früher, als sie in Djedda herrschte (nur wenige Stunden von Mekka), ja mehr noch, die Pilger verlassen die ihnen heiligen Städte gegen Ende Dezember, und nehmen ihre respectiven Wege zur Heimkehr;

das bevölkerte Damask ist bestürzt, die Karavane auf sich anziehen zu sehen, eitle Furcht! Die Krankheit wüthete nur auf den Individuen, welche den Keim dazu vor ihrer Abreise hatten; die übrigen Pilger bleiben gesund, und die Karavane gelangt in die Hauptstadt Syriens, nachdem sie 18 Tage früher ihren letzten Cholerischen verloren hat; man sieht aus diesen Thatsachen klar, als die Contagiosität nicht ausreicht, die Verbreitung der Cholera zu erklären.

Es bleibt uns noch die dritte Richtung, welcher die Cholera folgte, zu beschreiben, welche auch für Europa die wichtigste Bedeutung hatte; zur selben Zeit, als die Seuche nach Norden der westlichen Küste des kaspischen Meeres entlang zog, drang sie auch in das alte Medien (die jetzige Provinz Adherbidjan), so erschien sie 18 Tage nach ihrem Auftreten in Teheran auch in Kasbien, man versichert, dass sie einige Zeit in diesem Orte anhielt, dann sprang sie plötzlich nach Tebriz, eine Strecke von 80 Meilen, und soll sich erst später in den dazwischen liegenden Ortschaften gezeigt haben.

Seit dem 29. September konnte man den Einfluss der Seuche durch einzelne Cholerafälle fühlen, jedoch in epidemischer Form trat sie erst vom 11. October an auf, der grösste Theil der Bewohner floh in die benachbarten Ländereien, welche Vorsicht übrigens von geringem Nutzen gewesen ist, denn die Zahl der Opfer belief sich in der Stadt und seinen Bezirken auf 10.000, was den 7. Theil der Population ausmacht; fast zur selben Zeit verbreitete sich die Epidemie in der ganzen Gegend, welche den See Urmiah umgibt. Khoi, Urmiah, Solduz, Binab, Maragha wurden hart hergenommen, denn es starben dort in 2 Monaten mehr als 20.000 Personen.

Plötzlich, sei es nun unter dem Einflusse des Winters, welcher in jenen Alpengegenden, wo der tiefste Boden bei 1280 Metres über der Meeresfläche liegt, äusserst streng ist, sei es durch die Wirkung uns unbekannter Einflüsse, hörte die Cholera auf sich zu verbreiten, sie milderte sich in den Orten ihres Standes, und verschwand nach und nach vollkommen in jenen Gegenden, wo sie auch 12 Jahre früher

erlosch. Eine Thatsache, welche beweisen könnte, dass die Kälte einen hemmenden Einfluss auf die Energie der Cholera habe, ist, dass sie die hohen, das Becken von Urmiah umgebenden Berge nicht überschritt, während sie an den Ufern des kaspischen Meeres, wo eine mildere Luft weht, viel mehr gegen Norden zog. Im Monate November drang sie in die russischen Provinzen von Talich und Chirwan, so wie im Jahre 1823 berührte sie Lenkoran, Saliani und Baku, in weniger als 2 Monaten durchlief sie eine Küstenstrecke von 120 Meilen, und hielt an einerseits in Chamakhi am südlichen Ende des Kaukasus, anderseits am Passe von Derbend.

Wenn wir nun den Lauf der Cholera im Jahre 1846 überblicken, so sehen wir, dass sie von Mesched an 2 Strömungen aussandte, die eine nach Süd-West, die andere nach Nord-West; im Zeitraume von 10 Monaten machte sie einerseits 675 Meilen (über Bagdad nach Mekka), anderseits 390 (um das caspische Meer bis nach Derbend). Jedoch die Schnelligkeit des Fortschrittes war nicht dieselbe, ja sie bot grosse Unterschiede dar, welche vielleicht in der Natur der Localitäten liegen mögen, man könnte sagen, dass der Krankheits-Genius viel rascher die Wüsten und weniger bevölkerten Orte durchsetze, während er in sehr bewohnten Gegenden anhält. Die Differenz der Schnelligkeit ihres Laufes ist aus folgender Tabelle ersichtlich.

Namen der Ortschaften.	Entfernung in Meilen, 25 für den Grad.	Verbrauchte Zeit.	Schnelligkeit in Meilen für einen Menat.
		Monate	
von Mesched nach Teheran	180	4	45
„ Teheran „ Chiras	175	2½	70
„ „ „ Bagdad	160	3	53
von Bagdad nach Bassora	110	1⅓	82
„ „ „ Mekka	335	2½	134
von Teheran nach Khoi	150	4	37
„ „ „ Derbend	210	6	35

Am schnellsten hiemit zog die Cholera von Bagdad nach Mekka, von Bagdad nach Bassora, von Teheran nach Chiras, über Strassen, welche ungeheure Wüsten sowohl als morastigen Grund durchziehen.

Zwischen Teheran, Khoi und Derbend ist die Bevölkerung sehr zahlreich, die Cholera schritt da am langsamsten vorwärts; die fast gerade Linie, welche Mesched mit Bagdad verbindet, hält das Miitel bezugs der Schnelligkeit der Verbreitung.

In der ersten Categorie war die
mittlere Schnelligkeit . . . 95 Meilen den Monat
in der zweiten . . . . . . 36 „ „ „
in der dritten . . . . 49 „ „ „

Die allgemeine mittlere Schnelligkeit war hiemit 55 Meilen für den Monat.

Die Cholera, welche am Ende des Jahres 1846 an dem Fusse des Kaukasus erlosch, erschien im März 1847 in den untern Thälern von Daghestan und Chiwan in Mitte ungesunder Moräste, welche von dieser Seite das caspische Meer umgeben, Gegenden, in welchen fortwährend Wechselfieber herrschen, eine Beobachtung, welche mit mehreren andern zusammengehalten Boudin's Meinung des gleichen Ursprunges der Typosen und der Cholera zu stützen scheint. Dr. Terri ging noch weiter, indem er letztere mit der ersteren für identisch hält; nach ihm hat die Cholera, welche er ein perniciöses Wechselfieber nennt, 2 streng geschiedene Stadien; im ersten tritt das äussere schädliche Moment mit dem Organismus in Verbindung, und unterdrückt seine Thätigkeiten öfters derart, dass dieser eher unterliegt als noch eine Reaction zu Stande kommt; im zweiten beobachtet man eine Reihe von Erscheinungen, welche aus dem erwachenden Bestreben der Organe sich des ihren Functionen hemmend entgegengetretenen Momentes zu entledigen, ihren Ursprung nehmen.

Der Lauf der Seuche war von dem östlichen Ende des Kaukasus ein doppelter, einerseits überzog sie Georgien und die Türkei längs dem Flusse Kur aufwärtsgehend, ander-

seits breitete sie sich über die nördliche Seite der kaukasischen Kette aus.

Im Jahre 1847 setzte die Krankheit ihre frühere Richtung fort, und erschien in Kuba im Februar, in Eriwan im April, in Tiflis im Mai (jedoch zeigte sie sich in diesem Orte schon den 30. Mai 1846, also zu einer Zeit, wo die zwischen diesem und Aster-Abad liegenden Gegenden an dem Uebel noch nicht litten); in Gumri im Juni, in Kutais und Redut-Kalé (Kaukasus, am schwarzen Meere) im August; in diesem Monate trat sie in Chiras, Bagdad und Tauris wieder auf. Auf türkischem Boden erschien sie 1847 in Bajasid im April, in Kars im Juli, in Erzerum, Oltu, Ardahan im August und erst im November in dem südlich gelegenen Musch; in Trapezunt den 9. September, in Constantinopel den 24. October.

In Russland verbreitete sich die Cholera nach 2 Richtungen:

a) längs dem caspischen Meere und der Wolga; b) längs dem schwarzen Meere und dem Azof'schen Meerbusen. Im ersten Zuge berührte sie Kisljaer im Mai, Astrakhan am 4. Juli, Jarizyn den 25. Juli, Saratow den 11. August, und in einem Seitensprunge Penza den 23 August, Kazan den 5. September und Samara erst den 8. September.

In der zweiten Richtung erschien sie in Mosdok den 12. Juli, in Georgiewsk den 14. Juli, in Rostov den 12. Juli, in Tscherkask den 18. Juli, Taganrok den 21. Juli, Mariopol den 12. August, Stauropol den 14. August, in Ekaterinoslav den 16. August, einige Tage früher jedoch in Kertsch, in Charkow den 2. August, in Kursk den 11. August, also machte sie den enormen Sprung von Georgiewsk nach Charkow, und trat erst später in den Zwischenstrecken auf; in Fula den 17. Septbr., in Moskau den 18. Septbr.

Die Cholera-Epidemie des Jahres 1847—48 in Constantinopel.

Die Cholera trat den 9. September 1847 in Trapezunt auf, steigerte sich in ihrer Heftigkeit bis zum 15., schon am 18. desselben Monates waren die Erkrankungen weniger zahlreich; der dortige Quarantaine-Arzt berichtete, dass die Bösartigkeit des Leidens in keinem Verhältnisse zu jener stand, welche das Kranksein zur Zeit seiner erstmaligen Verbreitung über ganz Europa hatte; in den Trapezunt zunächst liegenden Ortschaften kamen einzelne Fälle vor. Die Berichte vom 4. October 1847 zeigten an, dass die Epidemie seit dem 27. September bedeutend in der Heftigkeit abgenommen habe; um den 15. October war die Cholera im Erlöschen, die Zahl der Ergriffenen wurde nicht veröffentlicht, nur konnten wir ermitteln, dass sich die Mortalität auf 35 prC. stellte.

Auf dem von Trapezunt am 12. September in Constantinopel einlaufenden englischen Dampfboote „Sultan" kam während der Ueberfahrt ein tödtlich endender Cholera-Fall vor. Das Sanitäts-Conseil setzte das Schiff in eine Quarantaine von 10 Tagen, und ordnete eine solche für alle fernerhin von Trapezunt ankommenden Fahrzeuge an; die im Conseil sitzenden Aerzte handelten gegen ihre individuelle Ueberzeugung, jedoch wünschte die Pforte diese Massregel, da die von Mekka zurückgekehrten Pilger, welche bekanntlich gegen Ende des Jahres 1846 dort von der Cholera hart mitgenommen wurden, die Beobachtung mittheilten, dass alle Ortschaften, welche sich von ihnen abschlossen, von der Krankheit frei geblieben seien.

Das Dampfboot des k. k. österreich. Lloyd „Stambul" brachte 8 Tage später von Trapezunt 256 Reisende; auf der Ueberfahrt erkrankten 3 Personen mit den Zeichen der asiatischen Cholera, 2 starben noch vor der Ankerung in der Hauptstadt, der dritte war in einem sehr bedenklichen Zustande, und unterlag auch später; der Dampfer unterzog sich der angeordneten Quarantaine in den Dardanellen. An keinem der beiden Schiffe kamen während der Quarantaine-Zeit weitere Erkrankungen vor.

Bis zum 24. October 1847 erwiesen sich die vielfältigen über das Auftreten der Cholera in Constantinopel selbst laut gewordenen Gerüchte als nicht begründet, jedoch konnte dem Arzte seit der Hälfte des Septembers schon eine Besonderheit in den sich darbietenden pathologischen Erscheinungen nicht entgehen; die Einwohner litten, mit nur wenigen Ausnahmen, an Eingenommensein des Kopfes, an Schwindel, Ermattung, dem Gefühle von Ameisenkriechen über die Hautfläche, Unlust zu körperlichen oder geistigen Arbeiten, Druck und Schmerzhaftigkeit in der Magengegend, träger Verdauung, Sodbrennen, Ueblichkeiten, Kollern im Bauche, zu welchen Erscheinungen sich bald Stuhl-Verstopfung, bald Diarrhoen biliöser Natur gesellten; bestehende Diarrhoen und Dysenterien zeigten sich in jener Zeit trotz des sorgsam eingehaltenen Regimen sehr hartnäckig, so wie sich acute und chronische Krankheiten häufig mit diarrhoischen Zufällen combinirten, welche hin und wieder mit Wadenkrämpfen begleitet waren; sehr geringe Dosen von Purgirmitteln bedingten ausserordentlich heftige Medicamenten-Wirkung, die Zahl der gastrischen Leiden nahm zu, die Krankheiten der Lungen und des Herzens wurden seltener.

Wir glaubten aus diesen Beobachtungen das baldige Erscheinen der Cholera in der türkischen Hauptstadt muthmassen zu können, sind jedoch weit entfernt, die genannten Erscheinungen nur von dem Einflusse der beginnenden epidemischen Constitution ableiten zu wollen; die Furcht vor der Krankheit, genährt und täglich gesteigert durch die übertriebenen Berichte über die durch die Cholera in Kleinasien und im russischen Gebiete gemachten Verwüstungen, diese moralische Aufregung, unterhalten und ausgebrütet von einer Masse gewissenloser Individuen, die sonderbarsten von letzteren gepriesenen Vorsichts-Massregeln, die ganz zwecklosen, in der Lebensweise eingehaltenen Modificationen mögen nicht minder hierzu beigetragen haben. Je näher wir dem 24. October, als dem Tage, wo ein unzweifelhafter Cholerafall zur Beobachtung kam, rückten, desto intensiver wurden die oben erwähnten Symptome; so sahen wir Indi-

viduen, welche die Zeichen einer Reizung des Darmkanals an sich trugen, die sich nach der Besonderheit des Falles bald in den dünnen, bald in den dicken Gedärmen aussprach. Die Verkettung der Erscheinungen war jedoch eine derartige, dass sie uns nur zu jener Epoche in dieser Form erschien; als Eigenthümlichkeiten heben wir hervor: den plötzlichen Ausbruch des Leidens ohne gekannte Veranlassung, den tiefen Eindruck des Krankseins auf das Nervensystem, besonders auf das Gemüth, die grosse Angst und Unruhe, das Widersprechen der Symptome unter sich, wie fortwährendes gallichtes Erbrechen oder sehr häufige Stuhlentleerungen und verhältnissmässig geringen Schmerz im Unterleibe, so wie einen zwar beschleunigten, aber von Anfang an ungewöhnlich schwachen Puls, rasch eintretende Besserung und Heilung — die Leber war bei Allen leidend.

Die Grippe ging der Cholera nicht voraus.

Personen, welche an chronischen Darm-Affectionen litten, wie Magen-Catarrh, Magen-Geschwüren (mit Recht aus der früher bestandenen Haematemesis angenommen), Darm-Tuberculose, chronischen Diarrhoen und Dysenterien, verschlimmerten sich unter dem epidemischen Einflusse sichtlich, und die Meisten derselben unterlagen in den ersten Monaten der Epidemie.

Dr. Monneret behauptet in seiner Brochure, betitelt „*Lettre sur le Cholera-Morbus en Orient et dans le Nord de l'Europe. Paris* 1848," dass der Cholera keine Zeichen vorausgegangen seien, welche ihre baldige Ankunft in Constantinopel annehmen liessen; der Verfasser beobachtete dies von Paris aus, denn bei seiner Ankunft bestand die Cholera schon.

Am 24. October starb ein Diener des Sanitäts-Bureau's nach zehnstündigem Kranksein unter den Zeichen der Cholera; da sich die Regierung entschloss, das Quarantaine-System in aller Strenge aufrecht zu erhalten, so wurde nicht nur die Vernichtung sämmtlicher mit dem Verstorbenen in Berührung gewesenen Effecten angeordnet, sondern auch Constantinopel selbst in Quarantaine versetzt, so dass alle von der Hauptstadt in die übrigen türkischen Häfen laufenden Schiffe sich dort einer Quarantaine von 10 Tagen

unterwerfen mussten; wer die Lage der Stadt kennt, wird einräumen müssen, dass die Communication von der Landseite aus nicht hinreichend überwacht werden könne, hiermit diese Massregeln keine strenge Durchführung erlaubten, und daher in doppelter Hinsicht nutzlos waren.

Am 25. October erkrankte eine Jüdin in Ortakoi, sie genas.

Den 31. October kam der dritte Cholerafall an der Person eines Gastwirthes in der Frankenstadt vor; wir machten die Section. Die dem nach 17stündigem Leiden erfolgenden Tode vorausgegangenen Symptome, der bei der Autopsie sich darstellende Mangel einer, sämmtliche Erscheinungen aus sich allein erklärenden Local-Affection, die theerartige Beschaffenheit des Blutes, die Erfüllung des Magens und der Gedärme mit einer dem Reiswasser ähnlichen Flüssigkeit, und die Injicirung der Schleimhaut nach der ganzen Länge des Darmkanals rechtfertigten die über die Natur des Leidens ausgesprochene Meinung.

Die von mehreren Seiten als charakteristisch angegebene Schwellung der solitären Darmfollikel fanden wir zwar auch, sahen jedoch darin keine Besonderheit des Krankseins, da sich dieselbe Erscheinung auch bei acuten exanthematischen Fiebern so wie bei andern rasch verlaufenden Uebeln vorfindet; die Peyer'schen Drüsenhaufen waren etwas angeschwollen.

Als bester Gegenbeweis der vor dem Tode des Kranken von mehreren Aerzten ausgesprochenen Ansicht, als sei der Fall ein perniciöses Wechselfieber, war die kleine, welke Milz anzusehen.

Den 2. November kannte man 3 Erkrankungen in Galata, den 4. November 5 an demselben Orte, den 5. November 8, welche in sehr entfernten Punkten, wie Tatarola, Pera, Kassim-Pascha, Galata, Paleta und Stenia*) beobachtet wurden, zwischen den beiden letzten liegt eine Strecke von 3 Stunden; die Seuche suchte ihr Opfer bis zum 20. November fast ausschliesslich in diesen Ortschaften; von

*) Vorstädte Constantinopels; um die sonderbaren Sprünge einzusehen, ist dem Leser ein Blick auf eine Karte Constantinopels zu empfehlen.

diesem Tage an schien sie ihre Richtung zu ändern, indem sie sich in bisher verschonten Quartieren zeigte, wie Haskoi, Scutari, Fanar und in der Stadt Constantinopel selbst. — Gegen das Ende des Decembers kam in Scutari kein weiterer Fall vor, die Cholera ergriff jedoch die vor dem Arsenale liegenden Schiffe, deren Mannschaft am 18. December die ersten Fälle hatte, zu gleicher Zeit dauerte sie in Constantinopel fort, und suchte die verschiedensten Quartiere heim, bis gegen Ende des Jänners 1848 der Gesundheitszustand allgemein ein so befriedigender wurde, dass man annehmen zu können glaubte, das Uebel habe die Stadt verlassen; jedoch zur allgemeinen Betrübniss erschien es gegen die Mitte des Februars mit neuer Heftigkeit wieder, in welcher Epoche es sich bald in grösserer, bald in geringerer Intensität in einzelnen Punkten der Stadt, wie Wlanga, Psamatia und in den Vorstädten St. Dimitrio, Kusgunschu, Kurutschesme, Arnautkoi, Bebek, Kadikoi und Dalmabatsche finden liess.

Die oben angedeutete Verschlimmerung dauerte bis zur Mitte April, mit welcher für 12 Tage allgemein eine solche Verminderung in der Häufigkeit der Erkrankungen eintrat, dass man sich neuerdings der Hoffnung hingab, die Krankheit habe ihr Ende erreicht; um so mehr, da die Beispiele eines so langen Bestandes dieser Seuche in der Geschichte höchst selten sind; jedoch auch diesmal wurden die bestürzten Bewohner getäuscht, denn um den 20. Mai brach das Uebel mit neuer Kraft aus, und durchzog in den Monaten Juni, Juli und August sämmtliche Quartiere der Stadt und Vorstädte, ja liess sich Ende Juli selbst in den durch die ganze bisherige Zeit verschont gebliebenen Festungswerken am Eingange des schwarzen Meeres beobachten. Allerdings wurde auch in dieser Epoche ein Schwanken der Heftigkeit des Uebels in den verschiedenen Orten bemerkt, jedoch war der Nachlass nur vorübergehend; die wichtigste Epoche der Cholera-Epidemie in Constantinopel fällt hiermit in den Sommer, den höchsten Punct der Entwickelung erreichte sie am 15. August, zu welcher Zeit allein in der Kaserne von Kuleli binnen 5 Tagen 307 Mann ergriffen wurden. —

Die türkische Bevölkerung begann den 25. Juli den vom Propheten vorgeschriebenen Fasten-Monat (Ramasan auch Ramadan genannt); wenn auch derselbe nicht von Allen in dem Sinne Mahomed's, i. e. von Sonnen-Auf- bis Untergang jeder Art Speise und Trank so wie der Liebe und Pfeife zu entsagen, eingehalten wird, so liegt es doch in den Sitten der Muselmänner, zu jener Zeit die Nachtstunden im reichlichen Genusse der oft heterogensten Nahrungsmittel zu durchwachen, gleichviel, ob sie des Tages die Qualen des Hungers und Durstes fühlten oder nicht. Der in der Masse des Volkes noch fest bestehende Glaube an ein Fatum hinderte die Mehrzahl in ihrer Lebensweise jene Modificationen eintreten zu lassen, welche sich an allen Orten und zu jeder Jahreszeit als die besten Präservative gegen Cholera-Erkrankung erwiesen haben, und so geschah es, dass theils Diätfehler, theils die gestörte Ruhe zur Nachtzeit die Bevölkerung osmanischer Herkunft besonders zur Cholera disponirten, dieselbe daher ganz vorzüglich erkrankte und eine Sterblichkeit auswies, welche in diesem Zeitraume höher als unter den übrigen Bewohnern stand. Da man in der Truppe diese Religions-Gebräuche mit scrupulöser Genauigkeit aufrecht zu erhalten sich bemüht, so litt auch die Mannschaft zu jener Zeit mehr als in den früheren und späteren Monaten. Der oben besprochene Unfall in der Kaserne von Kuleli fällt in den Ramasan, mit dem 24. August ging dieser zu Ende, und von jenem Tage an beobachteten wir eine rasche Abnahme des Uebels; da jedoch dieses auch unter der nicht türkischen Bevölkerung an Ausdehnung und Heftigkeit verlor, so sieht man wohl ein, dass um diese Zeit die Verhältnisse der Atmosphäre jene Umstimmung erlitten haben müssen, welche die Kraft der Cholera zu brechen im Stande ist; die Seuche liess eine stufenweise Abnahme bemerken. Im Laufe des Septembers kamen in den Militärspitälern nur mehr 2 Fälle zur Beobachtung, so dass sie für die Garnison am 21. September erlosch; im Civile dauerten die Erkrankungen Anfangs Jänner 1849 noch fort, sie waren nur in der Frankenstadt und auch da nur selten bemerkbar. Unter den letzten tödtlichen Fällen befand sich der italie-

nische Arzt Dr. Berardi, welcher die unfehlbare Heilwirkung des Kali hydrojodicum angepriesen hatte, das jedoch bei ihm, so wie in der grossen Anzahl von Cholera-Kranken, welchen man dieses Medicament beibrachte, den gewünschten Effect versagte. — Vom 15. October bis Ende November kam kein Cholerafall zu unserer Kenntniss, die späteren erschienen sehr selten und mussten als sporadische betrachtet werden.

Im entsprechenden Verhältnisse zu der eben gegebenen Andeutung über den Lauf der Cholera in Constantinopel hatten die 8 Militärspitäler nicht zur selben Zeit derartige Kranke aufzuweisen, ja bei der grossen Entfernung derselben von einander und ihrer verschiedenen Lage geschah es dass in dem einen keine Cholerischen mehr aufgenommen wurden; während in einer anderen Anstalt die ersten Zuwächse vorkamen, welchen nun täglich neue folgten.

Obwohl in der Stadt schon seit dem 24. October 1847 Cholera-Kranke beobachtet wurden, so zeigte sich der erste Fall in der Truppe erst den 9. November und zwar im Central-Linien-Spitale zu Eski-Serail. Das Central-Garde-Spital zu Haidar-Pascha hatte den ersten Cholerafall den 16. November, das Gardespital zu Kuleli den 7. December, jenes zu Gülchane den 24. November, das zu Therapia den 25. November, das Linienspital zu Maltepe den 22. December, das Centralspital der Artillerie in Tophane den 13. Jänner 1848, während in dem Artillerie-Spitale zu Bojuk-Liman (am Eingange des schwarzen Meeres liegend) der erste Cholerische den 10. Juli 1848 aufgenommen wurde.

Im Civilspital nahm man den ersten Cholerafall den 3. Jänner 1848 auf. —

Während unter den Marine-Soldaten seit dem 32. Jänner kein Cholerischer mehr vorkam, erlosch die Krankheit, wie schon erwähnt, unter der Landtruppe erst den 21. September 1848.

Die Cholera ergriff die verschiedenen Quartiere der Stadt strichweise, und war in ihrem Auftritte bald über grössere Flächen verbreitet, bald auf schmale Strecken eingeengt, so zwar, dass manche erst im März heimgesuchte

Orte, wie Psamatia, Kadikoi, Insel Marmara, Mudania, in den Monaten November, December, Jänner und Februar keine derartigen Kranken aufzuweisen hatten; so blieb die Flotte bis zum 18. September 1847 verschont, trotzdem in den naheliegenden Orten Palata und Fanar schon im November Fälle vorkamen, Beobachtungen, welche sich in mehreren andern Punkten der Hauptstadt wiederholten.

Im Jahre 1831 zeigten sich in zwei dies- und jenseits des Bosphor's gelegenen Ortschaften, so wie auf den zwischen ihnen im Kanale liegenden Schiffen Cholerafälle, während in geringer Entfernung nach auf- und abwärts sich die Bewohner der besten Gesundheit erfreuten; derartige Mittheilungen sind schon von den verschiedensten Gegenden, wo die Cholera auftrat, gemacht worden, so dass jene, welche das Krankheits-Agens für ein von mehr oder minder scharfer Begränzung umschlossenes Miasma halten, das sich einer Wolke gleich fortbewegt (General H a u s l a b), in ihrer Meinung zum Theil bestärkt werden können.

Die Cholera erschien im hochgelegenen Tatavola und zeigte sich in den unter diesem Quartiere liegenden Orten Jenischehir, Tschuhur um 20 Tage später, so wie sie andererseits in dem niedern Juden-Quartier Kusgunschu viele Erkrankungen bedingte, den Hügel von Scutari aber (Hidschadie) — ganz nahe gelagert — nicht hinanstieg. Während die am Meere liegenden Orte Beschiktasch, Ortakoi, Arnautkoi und Kurutschesme viel an der Krankheit litten, zählte man an dem höchsten Punkte ihrer Quartiere nur sehr wenig Cholerafälle; im Gegensatze hatte jedoch die türkische Bevölkerung am erhabensten Punkte Constantinopels (um die Moschee des Sultan Mahomed) viele Erkrankungen, während dieselben in den daran gränzenden, tiefer liegenden Quartieren viel seltener waren.

In der Verbreitung befolgte die Cholera weniger gerade Linien, als eine strahlenförmige Ausdehnung, wobei es nothwendig geschah, dass einzelne Strassen, ja selbst eine Häuser-Reihe derselben vollkommen unangetastet blieben.

Mehrere Viertel der Stadt wurden von der Krankheit wiederholt verlassen und abermals ergriffen; so nahm das

Spital in Haidar-Pascha vom 10. Jänner bis 16. Februar 1848 keinen Cholera-Kranken auf, von diesem Tage aber nach zeitweisen Unterbrechungen von 20—35 Tagen noch Viele. Solche Beispiele könnten wir noch mehrere aufführen; man sieht, dass sich das die Krankheit bedingende Princip oft für kurze Zeit entfernen könne, um hierauf mit neuer Kraft wiederzukehren.

Unter den Wachhäusern und Ortschaften hatten die am Meere gelegenen bedeutend mehr Cholerafälle, als jene am festen Lande; es scheint in der That, als habe die Krankheit am Meere und an den Flüssen mehr Kraft, als im Innern des Landes, jedoch ist nicht zu übersehen, dass sich an solchen Communications-Punkten auch viele Menschen zusammendrängen, welcher Umstand auf die Heftigkeit der Cholera Einfluss übt, daher relativ grosse Städte immer mehr leiden, als kleine Orte.

In dem ganzen Verlaufe der Seuche bemerkten wir fortwährende Schwankungen, so dass das Leiden in einer Woche allseitig rasche Fortschritte machte, in der nächst darauffolgenden aber entweder nur träge zunahm, oder auch wohl an Heftigkeit verlor, um nach kürzerer oder längerer Frist wieder gesteigert zu erscheinen. Diese Schwankungen scheinen einen Charakter der Cholera des Jahres $18^{47}/_{48}$ zu bilden, da man in frühern Epochen die Perioden des Anfanges, der Steigerung und der Abnahme ohne weitere Rückfälle beobachtet haben will; sollte man aus dieser Besonderheit den Schluss wagen dürfen, dass sich die Cholera nach und nach in Europa acclimatisiren werde?

Vom 24. October 1847 bis Ende Februar 1848 wurde die Cholera in den Umgebungen der Hauptstadt nicht beobachtet, im Laufe des März kamen Fälle in dem südlich von Constantinopel gelegenen Orte Gallipoli, so wie auf der Insel Marmara, in Mudania und Kutali (südöstlich von Stambul) vor, welche im April zahlreicher wurden; gegen die Mitte Mai hörte die Seuche in den genannten Orten auf, dagegen liefen Nachrichten von dem Auftreten derselben in Galatz (Anfangs Mai) und zur selben Zeit von ihrem Erscheinen in Odessa ein. Im Juni zeigte sich die Krank-

heit in Bukarest und der Umgebung, bestürzte jedoch zu gleicher Zeit auch Kleinasien in seinem bisher verschonten westlichen und südwestlichen Theile, welche sie nach und nach durchzog. In diese Epoche fallen die verderblichen Epidemien von Brussa, Ismit, Gemlek, Kutaja, Angora, Tschardak, Tschesme und Smyrna; das Uebel breitete sich von diesem Punkte sowohl südöstlich nach Alep als östlich nach Siwas und Erzerum aus, erschien im August zum zweiten Male in Trapezunt, als es auf der syrischen Küste entlang seine Opfer suchte und bis Aegypten drang. In den Monaten Juni, Juli und August erreichte die Cholera auch in der europäischen Türkei den höchsten Punkt der Entwickelung, indem fast alle Ortschaften Rumeliens bis nach Albanien von ihr mehr oder weniger zu leiden hatten. Die Insel Candien wurde nicht ergriffen, die Insel Cypern ganz wenig, Rhodos blieb bis zum September verschont, mit Ende November war die Krankheit dort noch nicht erloschen.

Es liegt nicht in unserem Zwecke, die näheren Verhältnisse, welche das Erscheinen der Cholera in den türkischen Provinzen begleiteten, zu beleuchten; würde uns jedoch diese Aufgabe gesetzt sein, so fänden wir uns in der grössten Verlegenheit, denn bei dem Mangel einer hinreichenden Anzahl von Civil-Aerzten, bei der dürftigen Bildung der Wenigen, welche bestehen, bei der mangelhaften Centralisirung des Dienstes, bei der Eigenthümlichkeit der türkischen Administration, welche nie ungünstige Berichte aus den Provinzen erhält, noch erhalten kann, wodurch eine grössere Sterblichkeit, aus welch' immer einer Ursache sie entstehen möge, dem Ministerium verschwiegen bleibt, bei dem geringen Interesse, welches man überhaupt bei Beantwortung von statistischen Fragen an den Tag legt, wäre es eine Unmöglichkeit, die Detail's der von der Cholera in den Provinzen angerichteten Verheerungen anzugeben.

Wenn wir über die in den Militärspitälern Constantinopels vorgekommenen Fälle dem Leser eine genaue statistische Tabelle unterbreiten, so liegt der Grund darin, dass die Organisirung dieser Anstalten den Zweck unserer Mission bildete, und wir seit unserer Ankunft darauf drangen,

dass die ärztlichen Individuen sich in Abfassung der Rapporte üben und daran Liebe gewinnen möchten, bei wichtigen Ergebnissen in ihrer Sphäre Tabellen zusammen zu ste lle aus denen man sich gewisse Schlüsse über den Lauf des Krankseins, so wie über seine Besonderheit erlauben kann.

Das Sanitäts-Conseil in Constantinopel konnte es nicht dahin bringen, über alle im Civile der Hauptstadt vorgekommenen Cholera-Fälle genau berichtet zu werden; die Gründe sind folgende:

a) Bis zum März 1848 zeichnete man in den Bezirken nur die männlichen Geburten auf; man wusste daher nie, wie hoch sich die Population belaufe, wodurch der Haupt-Pfeiler einer statistischen Berechnung, i. e. das Verhältniss der Erkrankten und Verstorbenen zur Bevölkerung wegfällt.

b) Bis zur selben Epoche wurde nur der Tod eines Individuums gemeldet, ohne hinzuzufügen, welcher Art derselbe gewesen sei, ausgenommen jene ausserordentlichen Fälle, in welchen Verdacht auf Erkrankung durch die Pest bestand.

c) Trotzdem nun die Zahl der Einwohner auf sichere Ziffern festgestellt wurde, und die Todten-Zettel endlich eingeführt sind, ist dem genannten Uebelstande doch nicht gesteuert, da die Medicin von vielen Nicht-Aerzten geübt wird, welche der Cholera die verschiedensten Namen beilegten, worunter die Gastro-Enteritis eine grosse Rolle spielte, ja es bildete sich beim Auftreten der Cholera eine Gesellschaft italienischer Aerzte, welche mit den sonderbarsten Gründen das Bestehen derselben in Constantinopel zu läugnen suchten; wer in dieser Stadt lebte, wird es wissen, dass hieran nicht allein Unwissenheit, sondern vielmehr egoistische Motive die Schuld trugen, indem sie sich durch die Opposition bei dem Publikum einzuschmeicheln suchten.

Die französische Regierung schickte im December 1847 Dr. Monneret (welcher mit Delaberge ein Compendium der Medicin verfasste) nach Constantinopel, ihn beauftragend, den Charakter der Cholera und den Lauf der Epidemie zu studieren. Monneret betrat die türkische Hauptstadt den 4. December 1847 und verliess sie den 7. Jänner 1848. Obwohl er sich nur so kurze Zeit in dem Central-

Punkte der Seuche aufhielt, und durch üble Witterung gehindert die Anstalten nur höchst dürftig besuchte, so überraschte er uns doch bald nach seiner Rückkehr mit einer Note: „*Sur le Choléra-Morbus observé à Constantinople en* 1847 *et* 1848“ und einige Monate später mit der schon erwähnten Brochure: (Lettre &c. &c.).

Schnurrer bemerkt in seiner Chronik der Seuchen, dass sich nach Deguignes im Jahre 1031 die Cholera von Hindostan bis nach Constantinopel ausgedehnt habe; dieser Zeitraum fällt in die Epoche des byzantinischen Kaiserthums, daher sich derzeit nirgends unzweifelhafte Ueberlieferungen vorfinden lassen; indessen besteht die mündliche Tradition unter dem Volke, dass die Cholera (welche die Türken Chorela oder auch Sam jel, i. e. vergifteten Wind nennen) vor vielen Jahrhunderten und zwar noch vor der Eroberung durch Sultan Mahomed II. (1453) in Constantinopel geherrscht habe; dass dieses Kranksein in späterer Zeit das anjetzo türkische Gebiet, besonders Syrien, Arabien und Aegypten heimsuchte, dafür liegen viele historische Daten vor, welche Dr. Reider in seinem interessanten Artikel über die Verbreitung der serösen Cholera (Zeitschrift der k. k. Gesellschaft der Aerzte, Juni-Heft, 1848) sorgsam zusammenstellte, jedoch blieb Constantinopel bis 1831 davon verschont; sie dauerte damals nur 25 Tage (es war Juli), raffte verhältnissmässig viele Menschen dahin, ihr folgte eine verderbliche Pest-Epidemie. Details über den damaligen Gang und den Charakter der Krankheit anzugeben wäre uns unmöglich, da es die Pforte nicht der Mühe werth fand, derlei Beobachtungen sammeln und für die Zukunft aufbewahren zu lassen; was wir darüber zu unserer Kenntniss bringen konnten, verdanken wir den älteren Aerzten der Stadt, und werden noch später darauf zurückkommen, in wie ferne die Cholera des Jahres $18^{47}/_{48}$ in ihrer Natur dieselbe gewesen sei, als die von 1831.

Wir setzten uns keineswegs die Aufgabe, zu den vielen Beschreibungen der Cholera eine neue hinzufügen zu wollen, sondern beabsichtigen auf die Formen, unter welchen das Leiden auftrat, aufmerksam zu machen, und so manchen

streitigen Punkt zu besprechen, denn nur durch die Zusammenstellung von vielseitigen Beobachtungen kann es vielleicht im Laufe der Zeit gelingen, die dunklen Seiten, welche diese Seuche in ihrer Entwickelung, Blüthe und Rückbildung darbietet, aufzuhellen.

Wir führen die von uns beobachteten Cholerafälle auf folgende drei Formen zurück: a) den cholerischen Bauchfluss, b) die Cholera mittlern Grades, c) die Cholera höchster Ausbildung, eine Eintheilung, welche bekanntlich Cruveilhier in seiner *Anatomie pathologique* (Paris 1829—1835) schon festhielt *).

Beim cholerischen Bauchflusse gingen die charakteristischen cholerischen Ausleerungen, Stühle v. Faecal-Stoffen und biliöse Darm-Excrete voraus; es gab viele Fälle, in welchen die Entscheidung Anfangs schwer war, ob man es mit einer biliösen Diarrhöe oder mit einem cholerischen Bauchflusse zu thun habe, so umstaltete der epidemische Einfluss nach und nach die Funktion des Digestions-Apparates. Hierdurch erklären sich die beim Beginne einer Cholera-Epidemie aller Orts zwischen den Aerzten bestehenden Streitigkeiten über die Natur dieser plötzlich auftretenden und so sehr beunruhigenden Erscheinungen. Der Name seröse Cholera (der Etymologie des Wortes Cholera ganz zuwider) rechtfertigt sich zum Theil, um eine Gränze zwischen den biliösen und rein serösen Darmausleerungen zu ziehen; jedoch erweiset er sich trotzdem als unpraktisch, nicht nur, weil der gallichte Bauchfluss oft in den serösen übergeht, sondern auch weil man Cholera-Fälle beobachtet, bei welchen sich, wenn auch nicht viel, doch etwas Bilin in den Darm-Excreten vorfindet, oder den serösen Ausleerungen folgen später wieder biliöse.

Den cholerischen Bauchfluss begleiteten bald Bauchschmerzen und Stuhlzwang, bald fehlten aber diese Erscheinungen; ein Gleiches fand mit dem Erbrechen Statt, wel-

---

*) Die Begriffe, welche man mit Cholerine verbindet, sind so verschieden, die Gränzen so unbestimmt gezeichnet, dass wir diesen Ausdruck vermeiden.

ches bald zugegen war, bald nicht, meist stillte es sich in Kürze, wenn die Krankheit keine weiteren Fortschritte machte; zum Unterschiede von den höheren Graden des Uebels waren die erbrochenen Massen rein biliös, wie man sie meist nach acuten Ergiessungen in den Bauchfell-Sack beobachtet. Als weitere Symptome führen wir an: die Geisteskräfte sind vollkommen ungetrübt, die Physiognomie ist ängstlich und drückt grosse Unruhe aus, die Stimme bleibt dabei noch rein, die Zunge ist ohne Ausnahme blässer und kühler, der Hauch ganz wenig unter der Normal-Temperatur, der Durst ist mehr oder weniger peinigend und auf kalte säuerliche Getränke gerichtet, die Respiration etwas beschleunigt, der Kranke klagt über grossen Druck und Beklemmung in der obern Bauchgegend, der Unterleib ist im übrigen Umfange meist nur sehr wenig empfindlich, der Puls ist beschleunigt, meist zwischen 90—120 Schlägen stehend, klein und kraftlos, die Muskelschwäche und Hinfälligkeit des Körpers eine grosse, die Hände und Füsse lassen sich an ihren äussersten Enden kühl anfühlen, die Krämpfe in den Waden stellen sich nur bei empfindlichen Individuen ein, wenn die Ausleerungen sehr bedeutend waren und rasch auf einander folgten, der Urin fliesst noch, wenn gleich sparsam.

Dieser Zustand zeitlich und zweckmässig in Behandlung genommen, heilte in der Mehrzahl, vernachlässigt steigerte er sich zur Cholera höheren Grades; diese entwickelt sich höchst selten ohne Prodrome, welche sich entweder in Form einer einfachen Diarrhoe oder eines cholerischen Bauchflusses kund geben.

Der cholerische Bauchfluss war im Beginne der Epidemie sehr häufig, vom April bis August 1848 war es die Cholera mittleren Grades, ohne jedoch behaupten zu können, dass nicht auch im Beginne und in der Abnahme der Epidemie die fulminante oder die algide Form beobachtet worden wären; ja es kamen in wenigen Stunden tödtende Fälle im September vor, wo, wie es aus den angeschlossenen statistischen Tabellen ersichtlich werden wird, die Seuche

im Erlöschen war; eine Thatsache, welche man auch aus Alexandrien berichtete.

Die Zeichen der Cholera mittlern Grades bildeten: die bedeutende Hinfälligkeit und Muskelschwäche, die Entstellung der Gesichtszüge, die grosse Angst und Unruhe, die feuchte kalte Zunge, der kühle Hauch, die klanglose Stimme, tiefes Seufzen, die bald seltene, bald häufige und beschwerliche Respiration, während die Percussion nichts Anomales, die Auscultation nur ein schwächeres vesiculäres Athmen und einiges vesiculäres Rassel-Geräusch ausmitteln konnten, ein peinliches Gefühl innerer Hitze, eine Beklemmung in der Magengrube bei mehr oder weniger eingezogenem Unterleibe, Gurren in demselben, die Anurie, ein schwacher, kleiner nicht beschleunigter Radialpuls, welcher bei Steigerung des Krankseins verschwand, Kälte der Extremitäten (i. e. an den Vorderarmen und Händen, Unterschenkeln und Füssen), kühle Gesichtsfläche, während der Thermometer nach Celsius in den Achsel-Gruben *) noch eine Temperatur von 35 — 36° zeigte, Cyanose der erkälteten Körpertheile mit der grössten Neigung, nach geschehener Erwärmung wieder auszukühlen, die sie bedeckende Haut war klebrig, gerunzelt und so erschlafft, dass sich die aufgehobenen Falten erst nach und nach ausglichen, Retraction der Hoden, welche manchmal mit Schmerz längs des Samenstranges verbunden ist.

Der Durst, das Erbrechen, die Stuhlgänge und die Krämpfe waren im Vergleich zu den übrigen Symptomen nicht immer im entsprechenden Grade ausgebildet. Sehr heftiger Durst, besonders mit vorherrschender Neigung nach kalten Getränken, war in der Mehrzahl der Fälle zugegen, jedoch sahen wir stets, dass Individuen, welche weniger Verlangen nach Getränk ausdrückten, leichter genasen. —

---

*) Diesem Gegenstande schenkte Henri Roger viele Aufmerksamkeit, er reiht sich hiermit an Casper, Czermack, Magendie, Burguières, Monneret, Doyère, jedoch möchten wir nicht Alles unterschreiben, was er in der *Société médicale de Paris* (25. Juillet 1849) mittheilte.

Mangelndes Erbrechen war uns stets ein übleres Zeichen als ein reichliches, selbst wenn es mit Schluchzen (ein so häufiges Symptom übrigens) verbunden war, wir fanden die erbrochenen Stoffe in 100 Fällen 68 Mal mit grosser Menge von Bilin gefärbt, 11 Male waren sie dem Reiswasser ähnlich, 21 Male hatten sie das Ansehen von Schleim gelblicher Färbung mit einigen grünlichen Punkten, jedoch wechselt das Magen-Contentum im Zeitraume von 24 Stunden oft 1—2 Male seine Färbung.

Mangelnde Stuhlgänge haben dieselbe Bedeutung wie fehlendes Erbrechen, sie sind Folge der Parese des Darmtractes, denn dieser ist mit den charakteristischen Stoffen erfüllt; in solchen Fällen ändert der Unterleib seine Form, und wird durch die erfolgte Ausdehnung von Luft meteoristisch. Bezugs der Art der Stuhl-Ausleerungen verweisen wir auf das beim cholerischen Bauchflusse Gesagte, nur führen wir an, dass uns zwei Cholerafälle vorkamen, bei welchen dem Reiswasser ähnlichen Darm-Secreten blutige, gleich jener bei der Dysenterie folgten; sie genasen. Mangel der Krämpfe ist kein Zeichen einer gutartigen Cholera, wir sahen ohne dieselben viele Personen sterben, während Andere genasen, trotzdem sie von den heftigsten Waden-Krämpfen befallen waren; oft sind die Krämpfe das lästigste Symptom. Die unteren Extremitäten waren der vorzüglichste Sitz dieser spastischen Contractionen, jedoch beobachteten wir sie auch an den oberen, so wie an dem Kopfnicker; der eingezogene Unterleib ist ein tonischer Krampf der Bauchwand, welcher sich öfters auch auf die Muskeln des Brustkorbes fortpflanzt; während einem heftigen Krampf-Anfalle fehlt der früher noch deutliche Puls oft auf einige Secunden; Bewegungen rufen die Krämpfe hervor.

Die eben erwähnten Symptome bieten im Laufe der Krankheit noch so viele Besonderheiten dar, dass sich für dieselben kein Gesetz feststellen lässt; so wird oft der Durst in der Reactionsepoche peinigender ale er früher war, oder das Durstgefühl wird durch den sich bildenden Typhus-ähnlichen Prozess übertäubt und erwacht erst, wenn man dem Kranken die Lippen befeuchtet; das während dem Kälte-

Stadio des Leidens schon erloschene Erbrechen erscheint in der Reactions-Periode manchmals heftiger, als es im Anfange der Krankeit der Fall war.

Dasselbe gilt von der Diarrhoe und den Krämpfen.

Der Wiedereintritt der Urin-Absonderung und die Ausscheidung desselben ist im Allgemeinen ein günstiges Zeichen, jedoch würde man sehr getäuscht, wollte man aus demselben immer einen glücklichen Verlauf vorhersagen. Wir sahen mehrere Personen sterben; nachdem der Urin schon in Menge und mit Leichtigkeit abgesetzt wurde; der Anurie folgt in der Reactions-Epoche nicht so selten Retention oder Enuresis, wenn der Central-Apparat des Nervensystems in der Freiheit seiner Thätigkeiten gehemmt wird. Der von den Cholerischen gelassene Urin ist durchschnittlich ein sogenannter spastischer, höchst selten ist er roth.

Die Cholera mittleren Grades heilte entweder durch eine intensive Reaction innerhalb kürzester Zeit, oder es entwickelte sich aus ihr ein dem Typhus ähnlicher Process, welcher nach mannigfaltigen Wechselfällen bald mit Genesung bald mit Tod endete, oder endlich steigerte sie sich zur algiden Form, in welchem ungünstigen Fälle $^5/_6$ der Kranken unterlagen.

Von der Cholera höchsten Grades sahen wir die plötzlich auftretende asphyktische Form (bei welcher die Ergriffenen ob der überwiegenden blauen Färbung der Hautdecken den durch kohlensaures Gas Getödteten gleichen), sehr selten, wir sahen sie nur fünf Mal, häufiger jedoch jene, wo die Cyanose nicht so stark ausgeprägt war, indessen sämmtliche oben angeführten Symptome der Cholera mittleren Grades sich nach und nach aufs höchste steigerten. Der Kranke gleicht dann in seinem Gesichtsausdrucke einer Leiche, die halbgeöffneten Augen sind starr, geist- und regungslos, die Conjunctiva faltet sich und ist wie ausgetrocknet, zähe Schleimflocken zeigen sich da und dort auf der Hornhaut, ihre Entfernung mittelst der Lider bestimmt den Bulbus kaum zu Bewegungen, die Pupille ist erweitert, und die Iris unbeweglich, der Kranke ist theilnahmslos für Alles, was um ihn vorgeht, und doch hört er, hat auch Be-

wusstsein genug, um seine Lage einzusehen; man berichtete jedoch übel, wenn man behauptete, Cholerische hätten vollkommen ungetrübte Geistesfähigkeiten; wir befragten Mehrere, welche sich aus diesem Stadio der Krankheit erholten, Keiner erinnerte sich genau der Umstände während seines Leidens. Das Gefühl des Wohlbehagens fehlt in der algiden Periode immer, nicht so während der Reaction, und ist dann ein sehr übles Zeichen; die Zunge ist stets feucht und kalt, jedoch nie blau, der Hauch kühl, die Stimme klanglos oder ganz fehlend, das Athmen selten und nur ausnahmsweise häufig, der Patient ächzt, die Percussion und Auscultation bieten die früher erwähnten Erscheinungen dar; die innere Hitze, die Empfindlichkeit und Beklemmung in der Herzgrube sind geringer als im Beginne der Krankheit, der Unterleib meist, jedoch nicht immer, eingezogen, bei Betastung desselben hört man Gurren, der Urin mangelt absolut, der Radialpuls ist geschwunden, ausser der Gesichtsfläche und den ganzen Extremitäten dehnt sich die eisige Kälte auch über den Hals und den Unterleib aus, die Nägel sind tiefblau, der Thermometer nach Celsius zeigt in den Achselgruben nicht mehr als 29—31°, die Cyanose ist nach der Besonderheit des Falles verschieden stark entwickelt, die Haut greift sich klebrig an, die aufgehobenen Falten bleiben lange Zeit stehen, die Hoden sind stark angezogen.

Das Durstgefühl ist sehr verschieden, es wird überhaupt durch die Häufigkeit der Darm-Excrete bestimmt und ist somit gelinder bei mässigen Ausleerungen; so günstige Prognose jedoch ein mässiger Durst stellen lässt, ein so übles Zeichen ist die gänzliche Durstlosigkeit.

Das Erbrechen hört im algiden Stadio meist auf, jedoch gibt es Ausnahmen. Die Diarrhoe lässt immer nach, sistirt selbst ganz vor dem tödlichen Ausgange, oft geschieht der Absatz der Darm-Excrete unwillkürlich. Ueber die Färbung der Ausleerungen gilt das Erwähnte.

Ueber die Krämpfe fügen wir zu dem bei der Cholera mittleren Grades Erwähnten nur hinzu, dass sie in einzelnen seltenen Fällen mit andern Reflex-Bewegungen verbun-

den sind, unwillkürlich wird der Kranke vom Bette gehoben oder aus demselben geworfen, welche Scene zu seinem Collapsus in sonderbarem Contraste steht.

So übel die Prognose in der algiden Epoche steht, so übel gethan ist es, die Wiederherstellung des Kranken aufzugeben; wir sahen derlei Patienten wider Erwartung genesen, während andere dem Anscheine nach schon Gebesserte unterlagen; es gibt keinen sicheren Anhaltspunkt für die Vorhersage, die plötzlich auftretende asphyktische Form tödtet fast immer.

Die algide Epoche kann drei Tage andauern und noch ist Heilung möglich; im Allgemeinen lässt sich jedoch kein Termin für den Verlauf der Krankheit festsetzen, bald ist in 24 Stunden die beste Reaction eingeleitet, bald kommt sie gar nicht oder sehr spät zu Stande, und setzt den Kranken, wenn sie sich nur unvollkommen entwickelt, durch die möglichen Rückfälle so wie durch mannigfache Local-Krankheiten, welche sie nach sich ziehen kann, in neue Gefahr. Da die Reaction oftmals von typhösen Erscheinungen begleitet ist, so glaubte man vielfach, es entwickelte sich aus der Cholera das thyphöse Fieber; abgesehen davon, dass die Sectionen, in welchem Stadio der Krankheit sie immer gemacht werden mögen, nie die dem typhösen Fieber eigenthümlichen Veränderungen nachweisen lassen, gibt schon die aufmerksame Untersuchung des Kranken manche Anhaltspunkte. Wir stellen zu diesem Zwecke folgende Tabelle zusammen:

Typhöse Reactions-Epoche der Cholera.	Typhöses Fieber.
Nasenbluten höchst selten	sehr häufig.
Lungen-Catarrh nicht immer zugegen;	selten fehlend.
Die Milz ist oftmals nicht vergrössert,	immer im Volumen vermehrt.
Der Unterleib nicht oft meteoristisch aufgetrieben,	in der Mehrzahl ist Meteorismus gegeben.

Typhöse Reactions-Epoche der Cholera.	Typhöse Fieber.
Gurren im Bauche nicht immer vorhanden,	selten fehlend.
Diarrhoe „ „ „ „	„ „
Die äussersten Enden der Extremitäten sind meist kühler als die übrigen Körpertheile und zu gleicher Zeit auch leicht cyanotisch,	die Temperatur ist allseitig über dem Normal-Stande derselben.
Eine roseola-ähnliche Haut-Eruption wird höchst selten beobachtet, wohl aber Urticaria,	keine Seltenheit.

Die Geistesfähigkeiten sind bei beiden Zuständen bald mehr bald weniger getrübt, der Puls bietet ebenfalls viele Verschiedenheiten dar, die Dauer beider Krankheiten ist höchst unbestimmt, so dass wir von diesen Punkten keine Unterschiede aufzustellen wagen können.

Wichtiger als Alles ist für eine richtige Diagnose die Erforschung der Symptome, wie sie sich successive aus einander entwickelten; denn es könnte in der Reactions-Epoche eines Cholerischen Nasenbluten, Lungen-Catarrh, Gurren im Bauche, Metereorismus, Diarrhoe, und eine Roseola auf der Haut gegeben sein, die Milz könnte sich von vorausgegangenen Wechselfiebern im Zustande von Hypertrophie befinden oder, wie es auch vorkommt, an Volumen zugenommen haben, und die Reaction kann so heftig sein, dass die Enden der Extremitäten dieselbe Färbung und Temperatur zeigen, wie die übrigen Theile des Körpers.

Wer Sectionen an Individuen, welche in der Reactionsepoche der Cholera unterlagen, vornahm, wird es begreifen, wenn wir die Behauptung aufstellen, dass der eben berührte Zustand durch den örtlichen Befund in den Organen nicht immer erklärt werden könne, denn theils findet sich sehr häufig keine Local-Affection, theils steht die Ausdehnung derselben in keinem Verhältnisse zu dem Symptomen-Com-

plexe; es ist wahrscheinlich, dass die wichtigste Veranlassung hierzu das Blut selbst sei, so zwar, dass sich die Wiederherstellung der quantitativen Verhältnisse unter den Elementen des Blutes in gewissen Individuen durch typhöse Symptome kundgebe; die vorausgegangenen Krankheiten des Patienten, gewisse Zufälligkeiten, besonders aber die angewandten Heilmittel begünstigen jedoch im Laufe der Reaction in einzelnen, übrigens höchst seltenen Fällen Entzündungen der Gehirnhäute, der Lungen, der Magen- und Darm-Schleimhaut, wodurch das Symptomen-Gemälde mannigfach modificirt und der Tod beschleunigt wird. Cruveilhier ist vorzuwerfen, dass er zu sehr seiner Lieblings-Idee, i. e. einer zur Entwicklung gekommenen Gastro-Enteritis anhängt.

Dr. Spiro hält in seinem Sendschreiben an die k. k. Gesellschaft der Aerzte in Wien (die Cholera in Moskau betreffend) die erwähnte Typhus-ähnliche Reaction immer durch eine Stasis des Blutes in den Gehirngefässen bedingt und stützt sich auf die Autopsien, er hat diesen Satz so wie viele andere nicht hinreichend überlegt.

In der Reactions-Epoche sahen wir sehr häufig Parotitis, welche rasch in Eiterung überging, auftreten; wir erinnern uns zweier Fälle ausgedehnter Phlegmone des subcutanen Zellgewebes an einer der unteren Extremitäten (ebenfalls in dem Reactions-Stadio), die durch rasche Verjauchung den Tod bedingte, eben so sahen wir ein Individuum paraplegisch werden, gleichzeitig war Contractur der gelähmten Theile gegeben; die Symptome liessen eine Meningitis spinalis muthmassen, sie heilte nach drei Monate langer Behandlung.

Selbst im glücklichsten Ausgange der Cholera höheren Grades hat der Kranke eine träge Reconvalescenz, in welcher er über Schwäche, Schlaflosigkeit, Ohrensausen und Verdauungs-Beschwerden klagt; beide Geschlechter leiden oft an einer gesteigerten Empfindlichkeit des ganzen Nerven-Systems (Eisenmann's Hysterie, welche nicht vom Uterus abhängt); mehrere sahen wir nach vielen Wochen am Marasmus zu Grunde gehen.

Mit der Abnahme der Cholera zeigten sich die Wechselfieber, welche während der Jahre 1846 und 1847 bis zum Erscheinen der Seuche sehr häufig waren, in grosser Zahl, die an Typosen endemisch leidenden Ortschaften waren nicht mehr ergriffen als andere; bekanntlich will Boudin eine grosse Verwandtschaft zwischen Wechselfieber, der Cholera, der Pest und dem gelben Fieber bemerkt haben; nebst den Wechselfiebern beobachteten wir auch zu gleicher Zeit mehr typhöse, als uns in den frühern Jahren unsers Aufenthalts vorkamen, was gegen Boudin's Annahme des Ausschliessens dieser beiden Krankheiten spricht.

Die Pneumonien, der acute Rheumatismus, Erysipele, die Morbillen, die catarrhalischen Diarrhoen, die Dysenterie herrschten im Spätherbste 1848 wieder in ihrer gewöhnlichen Menge, der Krankheitscharakter wurde vorherrschend entzündlich; wir bemerken auch, dass sich die Spitäler zu keiner Epoche so günstiger Resultate erfreuten, als nach der Cholera-Epidemie, wofür wir drei Gründe anführen:

1) Raffte die Seuche viele an chronischen Uebeln Leidende dahin, welche der Combination ihrer Krankheit mit der Cholera nicht Widerstand leisten konnten.

2) Nahmen wir, wie alljährlich im Herbste, eine Reform der zum Dienste zeitlich oder vollkommen untauglichen Mannschaft vor.

3) Bemerkten wir allseitig einen höchst milden Verlauf der Krankheiten.

Wir ziehen aus zehn mit grosser Aufmerksamkeit vom Dr. Warthbichler im k. k. österreichischen National-Hospitale gemachten Sectionen folgende Befunde aus.

Mit Uebergehung des äusseren Habitus, besonders des Gesichtsausdruckes, der bereits bei der algiden Form besprochen wurde, heben wir hervor:

a) Die Temperatur des Körpers gleicht sich erst 3—5 Stunden nach dem Tode aus, und so lange diess nicht geschehen, tritt die Todtenstarre nicht ein; diese war in den zehn Fällen 24 Stunden nach dem Ableben sechs Mal sehr stark, vier Mal schwächer, immer jedoch an den untern Extremitäten mehr ausgesprochen als an den oberen.

b) Die Cyanose war nur vier Mal sehr weit über die Oberfläche des Körpers verbreitet, in den übrigen Fällen beschränkte sie sich nur auf die äussersten Enden, violette Flecken fanden sich in Allen theils am Rücken, theils am vorderen Umfange des Leichnams.

c) Die Cornea beider Augen, besonders des linken, war in einem Individuo, welches in der Reactions-Epoche erlegen ist, acut erweicht, eine Erscheinung, welcher wir auch bei Hydrocephalus acutus, bei chronischer Dysenterie und bei der Darm-Tuberculose begegneten.

d) Die Gehirnhäute waren ein Mal stark infiltrirt, ein Mal zeigte sich die harte Hirnhaut am Cranium sehr adhärent, die innern Hirnhäute erschienen mit einer milchigen Exsudation infiltrirt und mit einer grossen Menge weisslicher Granulationen bedeckt, die Gehirn- und Rückenmarks-Substanz war bei Allen mit Blutpunkten durchsetzt und consistent, die Cerebrospinal-Flüssigkeit in sehr geringer Menge vorhanden.

e) Die linke Lunge war einmal an der Rippenwand frisch adhärent und der Sitz einer Stase, einmal fand sich an beiden Lungen hinten und unten acutes Oedem, in allen übrigen Sectionen zeigten sich die Respirations-Organe im Zustande der Hyperaemie.

f) Das Pericardium war neunmal leer, einmal jedoch war es mit einem blutig gefärbten Serum gefüllt, das Herz zeigte sich überall gleich schlaff, der linke Ventrikel war fast leer, der rechte mit einem bald mehr bald weniger schmierigen Blute, dem Fibrin-Coagula beigemischt waren, gefüllt, in der Aorta und der Pulmonar-Arterie fand sich ein Gleiches.

Wir halten es für einen Irrthum zu glauben, das Blut habe bei Cholerischen immer dieselbe Beschaffenheit; Dr. Spiro (l. c.) spricht sich dahin aus: „dass sich das Blut constant als eine homogene, pechartige, schwarze Masse darstelle, dem das Serum vollkommen mangelt, und welches als eine inerte Masse die Gefässe nur unvollkommen ausfüllt,“ hieran die Bemerkung knüpfend, die Todesursache sei die aufgehobene Blut-Circulation. Wie bekannt, haben

die bisherigen Analysen des Blutes zu keinem Resultate geführt, indessen wird nach dem Stadio der Cholera auch in der Beschaffenheit des Blutes ein grosser Unterschied bemerkbar, es wiederholt sich bei diesem dieselbe Beobachtung wie bei dem Pulse; wie verschieden erscheint dieser nicht vom Beginne der Krankheit bis zu ihrem günstigen oder ungünstigen Ende, je nachdem das Uebel rasch oder langsam, mit oder ohne Complication verlauft. Allerdings hat das Blut in der algiden Epoche das von Spiro angeführte und vor ihm längst gekannte Ansehen, jedoch im mittleren Grade der Cholera, so wie in der Reaction findet man einen wirklichen Blutkuchen, obwohl er weicher als im Normal-Zustande erscheint; die Blutkügelchen müssen sich jedoch langsamer senken, als es im gesunden Zustande der Fall ist, und so kommt es nur bei einer sehr intensiven Reaction, besonders wenn sich ein Organ entzündet, zur Bildung der sogenannten Crusta inflammatoria; die von Spiro erwähnte Todes-Ursache der Cholerischen wiederholt sich bei allen tödtlich endenden Krankheiten, denn aufgehobener Blutlauf ist ja Tod.

g) Die dünnen Gedärme waren, einen Fall ausgenommen, bei allen zusammengezogen, einmal fand sich eine Invagination ganz nahe an der Ileo-Coecal-Klappe, allem Anscheine nach kurz vor dem Tode entstanden, da eine geringe Injection und keine Exsudation gegeben war; die Schleimhaut war in allen Leichnamen mehr oder weniger injicirt, ihr Gewebe erschien in der Hälfte der Fälle leicht verdünnt, und ohne Widerstand zerreisslich, die solitären Follikel waren einmal besonders stark geschwollen, jedoch verbreitete sich dieser Zustand auch über den Blind- und Dick-Darm, in den übrigen Cadavern waren dieselben weniger turgescirend, eben so wurde die sonst öfters beobachtete Schwellung der Peyer'schen Drüsenhaufen oder ihre Erweichung nicht gesehen; der Darminhalt war einmal eine grünliche Flüssigkeit allein, in den übrigen Leichnamen die charakteristische Darm-Secretion, jedoch durchschnittlich fanden sich auch grünliche Flocken in grösserer oder ge-

ringerer Menge darin. Der seröse Ueberzug des Darms war nur einmal stark injicirt.

h) Für den Dickdarm wiederholte sich Bezugs der Injection der Schleimhaut und des Verhaltens ihres Gewebes derselbe Befund, nur war er immer durch Gas aufgetrieben, das Bauchfell zeigte sich zweimal sehr deutlich injicirt. Das Mesenterium erschien immer injicirt, die Drüsen wurden mehr oder weniger in Schwellung gefunden.

i) Der Magen schloss sich Bezugs seiner Schleimhaut an die erwähnten Veränderungen der Gedärme an, nur war sie besonders an der grossen Krümmung der Sitz von rothen Flecken, dem Anschein nach durch submucöse Blutung entstanden.

k) Die Leber war in allen Fällen von natürlicher Grösse, die gelbe Substanz vorwaltend, die rothe blutreich, die Gallenblase neunmal sehr ausgedehnt, einmal war diese zu einer fibrösen Kapsel verschrumpft, welche eine weissgelbliche, schmierige Masse mit schwarzen Kernen enthielt.

l) Das Pancreas dicht und injicirt.

m) Die Milz war sieben Mal klein und verschrumpft, drei Male jedoch vergrössert, indessen hatte ihre Substanz in diesen Fällen stets eine grössere Consistenz, als es beim Typhus beobachtet wird; diese Kranken starben in der Reaction.

n) Die Nieren waren in allen Individuen hyperämisch, besonders aber die Tubular-Substanz; in einem Falle fanden sich zwei Nieren-Abscesse von der Grösse einer Wallnuss.

o) Die Blase neunmal zusammengezogen und leer, die Schleimhaut injicirt und mit zähem Schleime bedeckt: einmal fand sich etwas Urin, der Kranke unterlag in der Reaction.

Die Hoden waren immer angezogen, und die Ruthe verkürzt.

p) Die Muskeln dunkelroth gefärbt.

a) Statistische Tabelle der in den 8 Militärspitälern Constantinopels aufgenommenen Cholera-Kranken.

Jahr	Monat	Aufgenommen	Geheilt	Verstorben.	In Behandlung verblieben
1847	November	117	55	51	11
„	December	76	40	33	14
1848	Jänner	111	59	48	18
„	Februar	91	58	46	5
„	März	71	39	20	17
„	April	102	59	44	16
„	Mai	219	97	93	45
„	Juni	235	125	126	29
„	Juli	332	194	124	43
„	August	452	229	212	54
„	September	2	32	24	—
Total-Summe		1808	987	821	—

Aus dieser Tabelle wird ersichtlich, dass sich das Mortalitäts-Verhältniss wie 1 : 2 $^1/_5$ Ergriffenen stellte, allerdings ein nicht eben sehr günstiges Resultat, jedoch führen wir hier dafür zwei Gründe an:

1) Liegt in dem Kasernenleben der Truppen oder auch in dem Zusammenleben derselben auf freiem Felde ein besonders günstiger Umstand, um die Heftigkeit der Krankheit zu steigern und sie unter dem Militär verbreiteter erscheinen zu lassen, als im Civil; ein Beweis dafür ist das Verhältniss der an der Cholera erkrankten Mannschaft zur Garnison, welches sich als 1 : 16 Soldaten erwies und ungünstiger genannt werden muss, als irgend wo im Civile.

2) Wurden in die statistische Tabelle nur Fälle aufgenommen, welche unzweifelhafte Erscheinungen der Cholera an sich getragen haben, ein Umstand, der immer zu erwägen ist, wenn man sehr vortheilhafte Resultate einer Cholera-Behandlung liest.

3) Ist in einem Regimente der Genuss schädlicher Nahrungsmittel wohl unendlich schwer zu verhüten, die Vorgesetzten thaten ihr Möglichstes, und dennoch wurden eine Menge höchst nachtheiliger Früchte, wie Wasser-Me-

lonen, Gurken, rohes Obst etc. in die Kasernen eingeschleppt; der gemeine Mann ist zu einfältig, um den Nutzen der über ihn verhängten Befehle einzusehen.

b) Statistische Tabelle der im Marine-Spitale aufgenommenen Cholera-Kranken:

Jahr	Monat	Aufgenommen	Geheilt	Verstorben	In Behandlung verblieben
1847	vom 18. December bis Ende desselben,	217	104	64	49
1848	bis zum 22. Jänner	48	78	19	—
Total-Summe		265	182	83	—

Die Marine-Truppen wurden erst den 18. December ergriffen, den ersten Tag wurden 49 Mann auf einem Linienschiffe befallen.

— Vom 22. Jänner kamen keine weiteren Erkrankungen vor.

Das Mortalitäts - Verhältniss ist fast $1/3$ zur Zahl der Ergriffenen, die Erkrankungen verhielten sich zur Truppen-Anzahl wie 1: 36, ein Resultat, welches viel günstiger ist, als bei der Landtruppe, wovon wir den Grund in der leichteren Ueberwachung der Mannschaft und in einer geringeren Intensität der Krankheit selbst suchen; denn was die Pflege und Wartung so wie die ärztliche Fürsorge anbelangt, stehen die Militärspitäler höher als das Marine-Spital.

c) Statistische Tabelle der im Civil-Spitale aufgenommenen Cholera-Kranken.

Jahr	Monat	Aufgenommen	Geheilt	Verstorben	In Behandlung verblieben
1848	vom 3. Jänner bis Ende des Monates,	79	36	33	10
„	bis 15. Februar	24	17	17	—
„	Juli	31	18	13	—
Total-Summe		134	71	63	

Es wird Jedermann mit Recht Wunder nehmen, dass das einzige Civilspital Constantinopels mit seiner Bevölkerung von allein 400,000 Muselmännern, für welche diese Anstalt bestimmt ist, während einer 14 Monate dauernden Cholera-Epidemie nicht mehr als 134 Kranke dieser Art aufnahm; um dies einzusehen, muss man den Türken und den in ihm anjetzo noch herrschenden Geist kennen; das Civilspital, im Jahre 1847 von der Mutter des regierenden Sultans erbaut, vor der Hand mit 250 Betten und mit seltenen Bequemlichkeiten versehen, hatte noch nie seinen Bettraum belegt, das Volk erkennt noch nicht derlei Wohlthaten und lässt in Gesundheit wie in Krankheit den lieben Gott walten; es wäre hiermit ein unsicherer Anhaltspunkt, aus der angeführten Tabelle auf die Erkrankungen im Civile zu schliessen; die Mortalität war ungünstiger als in den übrigen Spitälern, wovon der Grund besonders darin liegt, dass man die Kranken sehr spät dahin brachte, oder es wurden Individuen aufgenommen, die auf der Strasse befallen wurden, was doch immer auf eine bedeutende Heftigkeit des Uebels hindeutet.

Wir haben schon die Schwierigkeiten besprochen, welche sich der Abfassung einer statistischen Tabelle über die im Civile vorgekommenen Cholera-Fälle entgegensetzten, bis Ende März 1848 fehlt uns die Basis zur Berechnung der Erkrankungen vollkommen, nur glauben wir beiläufig die Zahl derselben auf 2500 angeben zu können; vom April 1848 bis Ende December liegt uns nur die Zahl der an der Cholera Verstorbenen vor, wie sie im Sanitäts-Bureau aus den einlaufenden Todten-Zetteln ermittelt wurde, jedoch auch diese ist unvollkommen, weil:

1) die unter europäischem Schutze stehenden Bewohner von ihren respectiven Gesandtschaften noch nicht verhalten wurden, sich den Verfügungen der Pforte in dieser Hinsicht zu unterwerfen, und

2) so manche Cholera-Leiche nicht als solche notificirt wurde, so wie mancher Krankheit, die mit Tod endete, mit Unrecht der Name Cholera beigelegt worden ist; die Schuld liegt an den practicirenden Aerzten.

Hier folgt die vermeintlich sichere Anzahl der an der Cholera verstorbenen Civil-Personen nach Monaten:

April	Mai	Juni	Juli	August	Septemb.	bis 15. October	December	Total-Summe
116	201	332	831	728	33	2	4	2247

Will man nun aus der Anzahl Todten einen Schluss auf die Ergriffenen wagen und zu diesem Zwecke die Resultate der Militärspitäler zu Grunde legen, so kann man annehmen, dass vom April bis Ende September 4747 Personen von der Cholera ergriffen wurden; ein günstigeres Verhältniss ist nicht zulässlich, da die Civil-Kranken theils aus Furcht vor der Krankheit von den Angehörigen vernachlässigt wurden, theils aber durch die mannigfaltige, sich vielfach widersprechende Hülfe, welche man ihnen angedeihen liess, nicht mehr Aussicht zur Genesung hatten als in den Militärspitälern.

Wendet man nun auf die vom 24. October 1847 bis Ende März 1848 der Wahrscheinlichkeit nach ergriffenen 2500 Individuen denselben Masstab an, so gäbe dieser für diese erste Epoche der Epidemie eine Mortalität von 1100 Personen.

Wir hätten nun für das Civil folgenden Ueberblick:

Vom 24. October 1847 bis Ende März 1848 erkrankten 2500 Individuen, wovon 1100 unterlagen.

Vom Ende März 1848 bis Ende December 1848 wurden 4747 Personen ergriffen, 2247 starben davon.

Total-Summe 7247 Erkrankte 3317 Verstorbene.

Wir glauben uns der Wahrheit ziemlich zu nähern, wenn wir die Zahl der von der Cholera ergriffenen Europäer, welche gewöhnlich im Todesfalle dem Sanitäts-Bureau nicht angezeigt wurden, auf 100 annehmen, wovon in Berücksichtigung der schleunigst gesuchten Hülfe nicht mehr

als 30 starben; hierzu rechnen wir auch die in den verschiedenen National-Hospitälern aufgenommenen Kranken.

Anfangs 1849 erschien in Constantinopel das erste Mal ein Almanach *de l'Empire ottoman*; in diesem finden wir die Mortalitäts-Verhältnisse während der Cholera-Epidemie vom October 1847 bis December 1848 auf das scheinbar Genaueste nach den verschiedenen Nationen, ja selbst nach dem Geschlechte mit Ziffern ausgedrückt; wäre dies möglich gewesen, so hätten auch wir es gethan. Die Angaben sind rein aus der Luft gegriffen, und selbst die Ziffern, welche der Verfasser hätte mit Sicherheit feststellen können, sind falsch.

Um nun zur vollkommenen Uebersicht der in Constantinopel vorgekommenen Cholera-Erkrankungen zu gelangen, so weit es die Dürftigkeit der Hülfs-Mittel für das Civil zulässt, so stellen wir folgende Tabelle zusammen:

Art der Bevölkerung	Zahl der Ergriffenen	Verstorbene	Anmerkung
Unter der Landtruppe	1808	821	Vollkommen sichere Ziffern
Unter der Marinetrupp.	265	83	„
Im Civilspitale behandelt	134	63	„
In ihren Wohnungen verbliebene Civil-Personen	7247	3347	Wahrscheinlichkeits-Rechnung
Europäer	100	30	„
Total-Summe	9554	4344	

Berücksichtigt man endlich noch das Verhältniss der Erkrankungen im Civile zur Einwohner-Zahl, so stellt sich für die Türken und Raja's dasselbe als 1:82 Bewohner, während sich unter den Europäern dasselbe als 1:120 Einwohner ergibt, da die letzte Zählung 12,000 Franken auswies.

Nachdem wir auf die durch die Cholera veranlasste Sterblichkeit aufmerksam machten, drängt sich uns die Frage

auf, ob die Seuche des Jahres 1847—48 derselben Natur gewesen sei, als jene, welche Europa in den Jahren 1831—1836 heimsuchte.

Aus den über die Symptome der von uns beobachteten Cholera gegebenen Notizen wird Jedermann einsehen, dass alle Zeichen, welche überhaupt die asiatische Cholera charakterisiren, während der Epidemie in Constantinopel beobachtet wurden; gewisse von uns berührte Nüancirungen des Verlaufes der Krankheit können hierbei kaum berücksichtigt werden, da sie die Diagnose nicht zu modificiren im Stande sind; nur ziehen wir aus der für die bedeutende Population von Constantinopel verhältnissmässig sehr geringen Mortalität den Schluss, dass die Epidemie des Jahres 1847—48 für diese Stadt viel milder war, als sie sich im Juli 1831 zeigte, wo die Seuche im Zeitraume von 25 Tagen mehr Opfer forderte, als diesmal in fünf Monaten (i. e. Ende October 1847 bis Ende März 1848); 1831 kamen mehr asphyctische Anfälle vor als 1847—48, vollkommen gesunde Personen wurden nur nach schweren diätetischen Fehlern befallen, was 1831 nicht der Fall gewesen sein soll; 1847—48 waren es durch vorausgegangene körperliche oder moralische Leiden geschwächte Individuen, die ganz vorzüglich den Anfällen ausgesetzt waren, also bedurfte es in diesem Jahre gewisser schwächender Potenzen, um die nachtheilige Wirkung des epidemischen Einflusses zum Ausbruch zu bringen; 1847—48 wurde die Cholera sehr selten in wenigen Stunden tödtlich, meist gelangte der Kranke in das Stadium der Reaction, in welchem er oftmals ob Mangel der Gleichmässigkeit dieser oder einer übermässig heftigen unterlag; 1847—48 wurden die Resultate besonders durch die Art der ergriffenen Individuen ungünstig, indem vorher gesunde Personen unter zeitlicher und dem speciellen Falle angemessener Behandlung ein besseres Mortalitäts-Verhältniss gaben; 1847—48 herrschten trotz der Cholera sämmtliche der Jahreszeit entsprechende Krankheiten, wenn gleich weniger zahlreich und heftig, während bei intensiven Epidemien (welch' immer Natur) ein zeitliches Aufhören der schweren acuten Krankheiten anderer Art be-

obachtet wird. Indessen verdient die Bemerkung Raum, dass 1847—48 dennoch alle Krankheiten durch den epidemischen Einfluss gewisse Modificationen eingingen, welche bei Feststellung der Behandlung berücksichtigt werden mussten: so sprach sich ein adynamischer Krankheits-Charakter, eine grosse Empfindlichkeit des Darmkanals, eine geringe Toleranz purgirender Arznei-Mittel auf das deutlichste aus.

Um zur Kenntniss zu gelangen, in wie ferne sich der epidemische Einfluss in dem Stande des Barometer's, Thermometer's und Hygro-Thermometer's kundgebe, setzten wir durch die Vermittlung des in Constantinopel lebenden Physiker Noë die schon im October 1846 begonnenen meteorologischen Beobachtungen fort, und theilen nun folgende Resultate der Vergleichung des Jahres 1846—47 mit jenem von 1847—48 mit:

a) Der Barometer zeigte in den Monaten November, December 1847 und Jänner 1848 einen ungewöhnlich hohen Stand; derselbe verminderte sich in den Monaten Februar, März und April; in den Monaten Mai, Juni, Juli und August war gar kein hoher Barometerstand nachzuweisen, wohl aber ein interessantes permanentes Verharren in seinem Stande, der Unterschied zwischen dem Maximum und Minimum beträgt für den Monat kaum einige Linien, die Monate September und October liessen wieder ein Steigen bemerken und der Unterschied zwischen Maximum und Minimum war wieder sehr bedeutend.

Behufs dieser Beobachtung folgen in nachstehender Tabelle die Barometer-Beobachtungen von 1847—48, und so weit sie für unsern Zweck nöthig sind, auch die von 1846—47.

	Höchster Stand	Mittl. Stand	Mittl. Barometerstand 1846—47	
November 1847	28° 62′	28°48′	November 1846	28° 4′
December	28° 56′	28°37′	December	27° 118′
Jänner 1848	28° 30′	28°27′	Jänner 1847	28° 14′
Februar	28° 22′	ohne Interesse	Das weitere ohne Interesse.	
März	28° 38′	ohne Interesse	Niedrigster Barometerstand 1848	
April	28° 24′	ohne Interesse		

	Höchster Stand	Mittl. Stand	Mittl. Barometerstand 1846—47
Mai	28° 14′	27°94′	27° 65′
Juni	28° 10′	27°99′	27° 68′
Juli	28° 10′	27°97′	27° 64′
August	28° 8′	27°93′	27° 58′
September	28° 18′	ohne Interesse	27° 18′
October	28° 38′		27° 34′

b) Der Winter 1847—48 war für Constantinopel sehr streng, wir hatten als Maximum der Kälte — 9°6′ R., während im Winter 1846—47 die grösste Kälte durch — 3°2′ ausgedrückt wurde; die nachstehende Tabelle gibt die nähere Erläuterung:

1847—48.

Im November 1847	19	Regentage	ohne Schnee
„ December „	19	„	6 Schneefälle
„ Jänner 1848	19	„	11 „
„ Februar „	10	„	7 „

1846—47.

Im November 1846	11	Regentage	ohne Schnee
„ December „	7	„	1 Schneefall
„ Jänner 1847	17	„	6 Schneefälle
„ Februar „	9	„	2 „

1847—48.

Höchste Temperatur		Niedrigste
November	15.5	— 3.6
December	10.	— 5.2
Jänner	10.2	— 9.6
Februar	14.5	— 8.5

1846—47.

Hochste Temperatur		Niedrigste
November	+ 14	— 3.2
December	+ 7	— 0.4
Jänner	+ 12.5	— 2.4
Februar	+ 14.2	— 1.8

c) Die Beobachtungen am Hygro-Thermometer fangen erst mit dem Jänner 1848 an, Vergleichung mit dem früheren Jahre ist uns daher unmöglich; da das Jahr 1847—48 nicht nur ein kaltes, sondern auch ein nasses war, so würde der Unterschied zwischen beiden sehr bedeutend erscheinen.

Wir geben hier die mittlere Differenz des Hygro-Thermometer-Standes von jedem Monat.

Jänner-Differenz	0.5	April-Differenz	2.6	Juli-Differenz	4.8
Februar „	0.8	Mai „	2.8	August „	5.-
März „	1.2	Juni „	4.8	Septemb. „	3.8
				October „	3.4

Die Monate Juni, Juli und August zeichnen sich durch einen gleichen Stand aus.

d) Um das Verhältniss der Winde in den Jahren 1846—47 und 1847—48 deutlich zur Anschauung zu bringen, stellten wir folgende Tabelle zusammen, die Neben-Winde rechnen wir zu den Nord- und Süd-Winden, die Ost- und West-Winde erscheinen höchst selten rein.

	1846—47				1847—48			
Monat	Nord	Süd	West	Ost	Nord	Süd	West	Ost
November	43	34	3	10	58	16	6	10
December	39	33	20	1	67	15	3	6
Jänner	68	13	12	—	68	19	4	2
Februar	37	36	5	6	57	16	5	6
März	54	24	4	11	65	21	3	5
April	38	37	7	8	26	52	6	9
Mai	55	24	9	5	58	32	—	3
Juni	40	38	7	5	49	22	15	4
Juli	65	8	10	10	67	15	7	4
August	53	20	9	11	73	7	4	9
September	57	18	5	10	65	14	7	4
October	43	36	4	10	57	17	2	23

Es ergibt sich aus dieser Tabelle, dass das Jahr 1847—48, den Monat April ausgenommen, eine bedeutend grössere Anzahl Nordwinde ausweiset als 1846—47, der Monat Juni 1848 zeichnete sich durch die Veränderlichkeit der Luft-Strömungen aus; man sieht auch, dass zur Epoche, wo die Cholera am heftigsten herrschte, der Nord-Wind der häu-

figste war, eine Beobachtung, welche zwar jener Monneret's, der dem Süd-Winde einen besondern Einfluss auf die Verbreitung zuschreibt, widerspricht, allein diese Tabelle ist der Natur entnommen und Monneret mangeln jeder Art meteorologische Daten.

e) Im Jahre 1846—47 waren die Gewitter sehr häufig, 1847—48 waren sie sehr selten, eines im April, ein zweites im Juni, ein drittes im Juli, welchen Monat Abends starkes Wetterleuchten beobachtet wurde; den 14. September 1848 hatten wir ein sehr heftiges Gewitter. Wir bemerken dies, ohne die gegen das Ende des Septembers so deutlich gewordene Abnahme der Cholera damit in directe Beziehung bringen zu wollen.

f) Im Juli und August 1848 konnten der electrischen Maschine keine Funken entlockt werden; dieses und der zeitweilige Verlust der Kraft der Magnete wurde bekanntlich in Petersburg während der Cholera-Epidemie beobachtet, an den Magneten konnte diese Schwächung in Constantinopel nicht bemerkt werden, eben so bot die Magnetnadel nicht die aus Russland berichteten Schwankungen dar; so wenigstens äusserte sich gegen uns ein französischer Geistlicher, welcher diesem Gegenstande fortwährend seine volle Aufmerksamkeit schenkte.

Monneret behauptet, auf 30tägige Beobachtungen am Thermometer gestützt, in seiner Note (pag. 10), dass die meteorologischen Verhältnisse als sehr wesentlich in Beziehung auf die Entwickelung der Cholera betrachtet werden mussten, indem die Truppe fast ausschliesslich ergriffen worden sei; wir können keineswegs Moneret's Meinung, dass Verkühlung zu Diarrhoen und durch diese zur Cholera Veranlassung geben könne, läugnen, nur bemerken wir, dass auch das Civil zu gleicher Zeit mit der Truppe, ja noch früher als diese, Cholera-Fälle darbot. Die Epidemie erreichte während des Sommers ihren höchsten Punkt und ergriff die Mannschaft, welche bequeme, in jeder Hinsicht Schutz gewährende Kasernen bewohnte, verhältnissmässig viel mehr, als jene in den Wachhäusern.

Monneret äussert sich (l. c.) in einer Note dahin, dass man durch kluge Sanitäts-Massregeln die Cholera in

Constantinopel hätte gänzlich unschädlich machen können, und er spricht seine Ueberzeugung aus, dass es Frankreich, im Falle die Cholera dort in derselben Form wie in Constantinopel auftreten sollte, gelingen würde, die Erkrankungen sehr leicht und selten zu machen. Wir hegen gerechte Zweifel, ob Sanitäts-Massregeln überhaupt einen so mächtig bestimmenden Einfluss auf die Intensität der Cholera üben können; die Erfahrungen, welche man hierüber in den civilisirtesten Ländern machte, sprechen für uns; hätte Monneret den ganzen Lauf der Epidemie in Constantinopel beobachtet, so würde er bemerkt haben, dass einzelne höchst schmutzige, tief gelegene, übel gelüftete, feuchte Quartiere, wie die von den Zigeunern am Topkabu, von den Israeliten in Ballata, von Muselmännern in Kasim-Pascha bewohnten, ganz wenig von der Cholera heimgesucht wurden, während andere rein gehaltene, hochgelegene, gut gelüftete und trockene Stadt-Viertel sehr bedeutende Verluste an Menschen erlitten.

Wichtig und von unverkennbarem Einflusse auf die Cholera-Erkrankungen ist die Nahrungsweise. Die griechischen, armenischen und katholischen Bewohner geniessen zur Fasten-Zeit sehr schädliche Gerichte, wie gesalzene Fische, den *Mitylus edulis*, mit Oel zubereitete Speisen, welche bei der Menge, in welcher sie aufgenommen werden, von den übelsten Folgen begleitet sein müssen; daher litten die Raja's während ihrer Fasten mehr als die Türken und diese während des Ramadan's mehr als jene; wir berühren hier den nachtheiligen Einfluss von religiösen Gebräuchen, welche jedoch mit der Denkungsweise einer gewissen Klasse Menschen zu sehr amalgamirt sind, als dass sie in Frankreich oder irgendwo unschädlich gemacht werden könnten. Der unter dem Volke vorherrschende Hang zum Genuss von rohen Gurken, Wasser-Melonen und Obst ohne Unterschied mag allerdings zur Steigerung der Erkrankungen beigetragen haben; jedoch steht zu bedenken, dass diese Früchte erst im Juni zum Verkauf geboten werden und die Cholera schon im April rasch zunahm.

Höchst bedeutend ist der Einfluss, welchen das Zusammenleben vieler Menschen in einem beschränkten Raume auf

die Cholera-Erkrankungen übt; wir halten diesen Umstand durch vielfältige, sowohl im Civil als Militär gemachte Beobachtungen ausser Zweifel gesetzt; Kasernen, welche mit wenig Mannschaft belegt waren, wurden sehr gelinde heimgesucht, während andere, in welchen sich durch das Bedürfniss des Augenblickes die Truppen häuften, von der Seuche hart mitgenommen wurden; so ereignete es sich in der Kavallerie-Kaserne zu Kuleli, dass unter der dort untergebrachten Mannschaft (900 Köpfe stark) täglich 1 — 2 Cholera-Fälle vorkamen. 2 Bataillons Infanterie (1600 Mann) nach Kleinasien bestimmt, werden angewiesen, sich vor der Abreise durch einige Tage in obiger Kaserne aufzuhalten, um sämmtliche Bedürfnisse in Ordnung zu bringen. Bei der sich hieraus ergebenden Ueberfüllung der Räume bricht die Seuche in vollster Kraft aus, indem sie innerhalb 5 Tagen 307 Erkrankungen bedingt. Man räumt das Locale, lässt die Infanterie abreisen und das Kavallerie-Regiment in einer 2 Stunden entfernten Ebene campiren; die Kraft der Krankheit wurde hierdurch gebrochen, indem beiderseits nur noch durch 4 Tage Cholera-Fälle zur Beobachtung kamen, wahrscheinlich noch Ausbrüche bei Individuen, die sich bei der Räumung der Kaserne in der Incubations-Epoche befanden. Die Regimenter verschleppten die Seuche in ihre neuen Standorte nicht.

In Mekka brach 1831 und 1846 zur Zeit des Zusammenflusses von vielen Tausenden von Wallfahrern die Cholera aus, und wüthete furchtbar.

Wir sahen die Cholera auf der türkischen Flotte ausbrechen, und zwar dort am heftigsten, wo viele Mannschaft zusammengedrängt war.

Wir beobachteten, dass bei dem Erscheinen der Cholera in den Spitälern das Uebel durch nichts so rasch vermindert wurde, als durch Verminderung des Krankenstandes der Zimmer, indem wir theils sämmtliche disponible Räume der Anstalten zur Vertheilung der Kranken benützten, theils auch Filial-Spitäler errichteten; man bedenke diese vielfach bestätigte Erfahrung wohl und verliere nicht die Zeit mit Lüftung und Desificirung der Zimmer durch chemische Agentien. Am besten thut man, die vorzüglich ergriffenen Krankensäle

zu schliessen, um sie vielleicht schon nach 14 Tagen ungestraft wieder zu öffnen, wie wir es im Spitale zu Eski Serail erfahren hatten; das französische National-Spital in Constantinopel ward von der Cholera hart mitgenommen, wir theilten das eben Erwähnte dem Arzte mit, er schloss die Aufnahme, entliess was zu entlassen war, verlegte die wenigen Kranken in ein anderes Locale. Nach 20 Tagen wurde die Anstalt wieder geöffnet, ohne weiters von der Cholera belästigt zu werden.

Mehrere Wachposten ($^1/_2$ Compagnie stark) wurden von der Cholera befallen; das sicherste Mittel, dem Uebel ein Ziel zu setzen, war die Räumung der Wachhäuser. Nach 4—5 Tagen zog neue Mannschaft ein, ohne von der Krankheit befallen zu werden, obwohl in 4 Fällen nach einigen Wochen neue Erkrankungen vorkamen.

Individuen, welche durch vorausgegangene Leiden in ihren Kräften geschwächt wurden, widerstehen dem epidemischen Einflusse weniger leicht, daher geschah es, dass in den ersten 4 Monaten der Epidemie sowohl im Civil als Militär durch das hohe Alter, durch Heimweh oder andern Kummer, durch Excesse welch immer Art, oder durch chronische Lungen-Catarrhe, Pneumonien, Pleura-Exsudate, Ascites, chronische Diarrhöen, Typhen, Dysenterien und Tuberkulose herabgekommene Personen in solcher Häufigkeit als Opfer der Krankheit fielen, dass sie nach den statistischen Tabellen der Militärspitäler $^4/_5$ der Ergriffenen bildeten. Dass sich Lungen-Tuberculose und Cholera nicht ausschliessen, ist uns über jeden Zweifel erhaben: wir bemerken dies, weil diese Behauptung in Europa gemacht wurde.

Monneret führt in seiner Note die Cholera auf drei Formen zurück, wovon er die erste *Choléra de Complication*, die zweite *Cholérine* und die dritte *Choléra asiatique* nennt; abgesehen davon, dass man die Verbindung zweier Krankheiten, deren Ursache verschieden ist, mit dem Namen Combination (Combinaison) belegt, halten wir diese Eintheilung für unlogisch, weil ihr eine verschiedene Basis zu Grunde liegt, und wir als *Choléra de Combinaison* die verschiedensten Itensitäts-Grade dieser Krankheit beobachteten. Ueberblickt man Moneret's Beschreibung der *Choléra de Com-*

plication (pag. 4—6), so sieht man, dass er nur die höheren Entwicklungsstufen des Uebels im Auge hatte und den cholerischen Bauchfluss ganz übersah, was übrigens bei dem geringen Werthe, welchen er auf Selbstanschauung legte, sehr begreiflich ist. Monneret erzählt Dinge, die wir auch nicht glauben könnten, wären wir der Epidemie ferne gestanden; so will er beobachtet haben, dass in Fällen, in welchen sich eine Pneumonie mit der Cholera combinirte, die Cyanose schwand, wenn die Lungen-Entzündung sich durch die antiphlogistische Behandlung löste, der Puls und die Haut-Temperatur hätten ein Gleiches bemerken lassen; wir sahen nie eine acute Pneumonie mit Cholera combinirt, und chronische Lungen-Entzündungen, welche durch Wochen und mehr der Lösung widerstanden, sind bei Combination mit einem Kranksein, dass sich durch ein so tiefes Darniederliegen des Nervensystems und des Blutes charakterisirt, noch weniger hierzu geneigt; wir beobachteten in solchen Verhältnissen vielmehr stets einen vollen Stillstand der frühern Krankheit während dem Cholera-Anfalle, ferners den Tod in $^3/_4$ dieser Fälle, und einen äusserst schleppenden Gang des primitiven Leidens, wenn auch die Cholera-Erscheinungen schwanden.

Zu allen Zeiten und Orten bemerkt man bei chronischen Dysenterien, bei tuberculösen Diarrhöen oder bei jenen, welche in der Hydraemie, (welch' immer die Ursache sei), ihren Grund haben, so wie bei lentescirenden Typhen einen gänzlichen Nachlass der peripherischen Temperatur, worauf die Krankheit meist rapid und oft unter stürmischen Erscheinungen zum Tode führt; einen solchen Sachverhalt *Choléra de combinaison* zu nennen, wird wohl Niemand beifallen, wenn nicht der Complex der Symptome, wie wir sie oben zu zeichnen versuchten, dafür spricht. —

Herz- und Leber-Krankheiten (in Constantinopel ob des Uebergenusses geistiger Getränke so häufig) combinirten sich oftmals mit der Cholera; die uns zur Kenntniss gekommenen Fälle verliefen alle tödtlich.

Im k. k. österr. National-Hospitale wurde ein Cholerischer behandelt, welcher vor 2 Jahren an Anfällen von Manie litt; er genas von der Cholera; in der Reconvalescenz

von dieser trat die Geistes-Krankheit wieder auf, ob dieses Zufall war oder nicht, wollen wir nicht entscheiden; zu bemerken ist, dass während des Bestehens der Cholera ein Ohrenfluss aufhörte.

Man versicherte von mehreren Seiten, es seien Syphilitische, an chronischen Hautkrankheiten Leidende, so wie Schwangere von der Cholera frei geblieben; wir haben uns überzeugt, dass, dies nicht der Fall sei. — Von schwangeren Frauen, die von der Cholera befallen wurden, kamen uns 13 Beispiele vor:

Zwei Mal trat kein Abortus ein, die Mütter starben — 2. und 3. Monat.

Ein Mal trat kein Abortus ein, die Mutter genas — 5. Monat. —

Sieben Male folgte dem Abortus der Tod der Mutter — 3., 4. und 5 Monat. —

Zwei Male genas die Mutter nach dem Abortus — 4. und 5. Monat. —

Ein Mal unterlag die Mutter früher, als es zum Geburtsakt kam, im 9. Monat; an den Kaiserschnitt war nicht zu denken, da er durch die Gesetze für die türkischen Unterthanen verboten ist; von der Erkrankung bis zum Tode verflossen 44 Stunden; die Mutter versicherte, dass sie schon 24 Stunden vor dem Ausbruche der Cholera die Bewegungen des Kindes nicht mehr gefühlt habe.

Durch die Güte eines Collegen erhielten wir Kenntniss von folgendem Falle: In dem griechischen Quartiere Psamatia wurde eine Kreissende von der Cholera befallen; der Kopf stand schon tief im Becken, die Blase war noch nicht gerissen, die Wehen hörten auf, nach 2 Stunden entfernte man auf künstlichem Wege ein todtes Kind, die Mutter unterlag 5 Tage später unter den Symptomen einer mangelhaften Reaction.

Säugende Mütter oder Ammen werden ebenfalls nicht geschont; wir haben für erstere ein, für letztere zwei Beispiele, sie starben alle drei.

Wir sahen Säuglinge unter den Erscheinungen eines cholerischen Bauchflusses verscheiden, Kinder unter 3 Jahren, so wie Greise unterliegen fast immer.

Von Männern werden um $^1/_3$ mehr ergriffen als von Weibern, wovon der Grund in den Schädlichkeiten liegen mag, denen sie durch ihre Beschäftigungen ausgesetzt sind, und welche sie durch so manche Excesse noch steigern.

Die Racen lassen keinen Unterschied bezüglich der Disposition zu dieser Krankheit wahrnehmen; der Europäer litt weniger als die Türken und Raja's, weil er zweckmässiger lebte; nur liessen die Menschen dunkler Hautfärbung in Constantinopel eine grössere Mortalität bemerken als die Weissen, wovon der Grund darin liegen mag, dass sie ihrer Heimath entrückt, die ersten 5 Jahre mit fortwährenden Unpässlichkeiten zu kämpfen haben und aus schweren Krankheiten nur selten wieder genesen.

Wir erinnern uns zweier Fälle, von Personen, welche während der Dauer der Epidemie 2 Mal von der Cholera befallen wurden.

Furchtsame, sich mit übertriebenen Vorsichtsmassregeln quälende Menschen erkrankten häufiger als Unerschrockene.

Zwei Drittel der Cholera-Anfälle wurden in den Nachtstunden beobachtet.

Die Frage der Contagiosität der Cholera beantworten wir mit folgenden Sätzen:

Die Fruchtlosigkeit der Schutz-Cordone, das sprungweise Verbreiten der Cholera, das Freibleiben einzelner Strecken trotz aller fortbestehenden Communication mit den von der Krankheit heimgesuchten Ortschaften haben der civilisirten Welt schon längst die Nicht-Contagiosität derselben bewiesen; das Versetzen der von Trapezunt kommenden Schiffe in Quarantäne hat Constantinopel vor der Cholera nicht bewahrt, so wie sich trotz der Aufhebung der für die türkische Hauptstadt angeordneten Quarantäne die Seuche in den besuchtesten Häfen des Reiches, Smyrna, Chio, Beiruth, Salonik erst 4—5 Monate nach dem Erscheinen derselben in Stambul zeigte.

Malta und Griechenland blieben trotz ihrer übertriebenen Absperrungsmassregeln doch nicht verschont.

Die Schiffe der türkischen Flotte waren im Arsenalhafen in zwei parallelen Linien aufgestellt, die Drei- und Zweidecker auf der einen, die Briggs und Corvetten auf der an-

dern Seite; die Linienschiffe und Fregatten hatten sehr viele Cholerafälle, während auf den kleineren Fahrzeugen keine vorkamen, trotzdem täglich die vielfältigste Communication zwischen allen ohne Unterschied stattfand.

Unter dem zahlreichen ärztlichen Personale der Spitäler, welches sich furchtlos und mit grösster Aufopferung der Pflege der Cholera-Kranken widmete, kam keine einzige Erkrankung vor; im Civile starben zwei Aerzte.

In den Militärspitälern unterlagen mehrere Wärter, jedoch erkrankten in drei Anstalten einige an der Cholera noch bevor die Patienten dieselbe darboten oder von aussen derartige Kranke zugeführt wurden; die meisten Fälle kamen am Dienstpersonale vor, welches mit den Cholerischen in gar keiner Berührung stand.

Auffallender war uns das Ergriffenwerden mehrerer Wäscher in allen Spitälern, da jedoch diese Fälle mit der gleichzeitigen Erkrankung vieler anderer in den Anstalten lebender Personen zusammentrafen, so musste eher an einen allseitig schädlich wirkenden Einfluss gedacht werden, als an eine von der beschmutzten Wäsche ausgehende Ansteckung; jedes Spital verlor auch 1—2 Köche; sollte die Hitze und die Gelegenheit zu Verkühlungen die Wäscher so wie die Köche hiezu besonders disponirt haben? Allerdings möglich, wichtig scheint es uns, zu bemerken, dass Wäscher und Köche sich vielseitige Excesse zu Schulden kommen lassen.

Bei der grossen Anzahl von Contagionisten, welche in Constantinopel leben, konnte es nicht Wunder nehmen, täglich Erzählungen zu vernehmen, welche diese Ansicht in das glänzendste Licht stellen sollten; jedoch versichern wir, dass keine überzeugend war. Wir können uns nicht enthalten, zwei Thatsachen mitzutheilen.

1. Den 14. Juni 1848 werden in das auf der europäischen Seite des Bosporus liegende Gardespital zu Therapia von der auf dem asiatischen Ufer befindlichen kaiserlichen Porzellain-Fabrik 11 Cholerische aufgenommen; man bestimmt diesen einen separaten Saal, so dass sie mit den übrigen Kranken in keine Berührung kamen; den 15. Morgens zeigten sich an zwei Individuen letzterer die Zeichen sehr intensiver Cholera.

Wir halten dieses Faktum nicht für beweisend, dass hier eine Contagion im Spiele gewesen sei, weil sich einige Tage später auch in der Bevölkerung des Ortes Therapia Cholera-Erkrankungen beobachten liessen. Da die Distanz beider Ufer nicht mehr als zwei Seemeilen beträgt, so ist immer anzunehmen, dass die erwähnten zwei Cholera-Fälle auch vorgekommen sein wärden, selbst wenn die eilf Cholerischen nicht in das Spital geschickt worden wären, um so mehr, da das diesseitige Ufer in einiger Entfernung schon ergriffen war.

2. Ein Vater verlässt im Mai 1848 seine in Bujukdere (ein nahe am schwarzen Meere liegendes Dorf) wohnende Familie eines Tages wohl und geht nach Constantinopel auf Arbeit, nach drei Tagen wird er von der Cholera befallen, man führt ihn zu Schiff in den Kreis der Seinen, wo er nach 36 Stunden unterliegt; seine Frau wird bald nach seinem Tode und die beiden Söhne vier Tage später von der Cholera ergriffen; kein Fall war früher noch in dem Orte bekannt, und erst zwei Wochen später ward das Dorf von der Krankheit allgemein heimgesucht.

So naturgetreu diese Geschichte ist, so sehr sie den Contagionisten erwünscht kam, so müssen wir doch bemerken, dass sich zu jener Zeit der epidemische Einfluss schon so weit über den Bosphorus ausdehnte, dass der Gemüthszustand der Gattin und der erwachsenen Söhne hinreichend war, die Krankheit, auf welche sie vorbereitet wurden, früher zum Ausbruch zu bringen.

Wir können aus keiner unserer Beobachtungen einen Schluss auf die Mittheilung der Cholera durch Contact, aber auch nicht durch Infection (i. e. mittelst einer vom Patienten erzeugten Atmosphäre) wagen, da es uns bei successiv folgenden Erkrankungen in einer Familie oder einem Spitals-Saale wahrscheinlicher schien, dass die Individuen, demselben Einflusse ausgesetzt, entweder eine verschiedene Empfänglichkeit dafür hatten, oder die Incubations-Pericde bald längere, bald kürzere Zeit andauerte. Wunderlich, welcher in seinem Handbuche der Pathologie und Therapie (Stuttgart 1838 pag. 947) die Contagiosität der Cholera zum Theil zugesteht, hat diesen Umstand zu wenig berücksichtigt.

Jede Quarantäne-Massregel, welche man nun gegen das Weiterschreiten der Krankheit anordnen mag, wird, sei sie auch noch so gewissenhaft ausgeführt, die Regierungen in ihren Hoffnungen täuschen; eine sorgfältige Ueberwachung der Lebensmittel, Verhütung des Genusses unreifen Obstes, das Verbot des Verkaufes von Muschelthieren, Beschränkung des Genusses geistiger Getränke, Verhaltungsmassregeln während der Epidemie, Beruhigung der Bevölkerung durch die Errichtung kleiner aber zahlreicher Spitäler, und die Bekämpfung der aller Orts gleich übertriebenen Gerüchte über die Sterblichkeit werden mehr nützen, als die Hemmung der Freiheit des Handels und Verkehrs.

Wir enthalten uns jeden Versuches, die Natur der Cholera zu erklären, sondern schliessen uns der fast allgemein herrschenden Meinung an: der Choleraprocess sei ein sehr acuter, über die ganze Darmschleimhaut verbreiteter Catarrh. Dass dieser Krankheit eine Modalität der Atmosphäre zu Grunde zu liegen scheine, deren nähere Bezeichnung vor der Hand nicht möglich wurde, ist eine Ansicht, durch welche in der That noch wenig gewonnen ist, denn wenn man während der Cholera-Epidemie eine Modification im electrischen und magnetischen Zustande der Atmosphäre ermittelt zu haben glaubt, was ist denn dadurch erwiesen? kennt man die Wirksamkeit des Magnetismus und der Electricität auf die verschiedenen Systeme und Organe? weiss man, ob nicht noch ein anderes Agens im Spiele sei? Die electro-magnetische Theorie von Fourcault in der Union *médicale* (12. September 1848) dahin festgesetzt, dass die Ursache der Cholera das Nicht-Gleichgewicht der atmosphärischen Electricität und des Erdmagnetismus sei, bedarf noch vieler Beweisgründe.

Nebst den sonderbaren Sprüngen, welche die Krankheit in ihrer Verbreitung zu machen gewohnt ist, dem plötzlichen Auftritte und dem eben so raschen Verschwinden derselben, dem Vorkommen der Seuche in den verschiedensten Klimaten, zu allen Jahreszeiten und unter allen meteorologischen Verhältnissen, den Erkrankungen unter beiden Geschlechtern jedes Alters, den wesentlichen, bereits angedeuteten Veränderungen im Krankheits-Genius, sprechen für den atmosphäri-

schen Ursprung dieses Uebels auch die üblen Wirkungen einer Cholera-Epidemie auf Pflanzen und Thiere. Dr. Reider, welcher alle diese Gründe in dem erwähnten Artikel bespricht, stellt dort auch höchst interessante Thatsachen von Erkrankungen im Thierreiche zusammen; wir bestätigen dieses auch von Constantinopel. Hunde, Pferde, Esel und Hühner unterlagen in grosser Anzahl der Diarrhöe; das Getreide hatte ein übles Jahr; aus Malta klagte man über eine wässigere Beschaffenheit der Erdäpfel, in Russland will man überhaupt während der Cholera eine geringere Frische der Pflanzen beobachtet haben, welche sich nach dem Aufhören derselben wieder herstellte. Bekanntlich machte v. Hildenbrand zuerst auf diese Erscheinungen im vegetabilischen und animalischen Reiche aufmerksam. — Auf dem atmosphärischen Ursprunge der Cholera beruht auch der Vortheil des Fliehens, jedoch um sicher zu sein, sollte man nie warten, bis die Epidemie ihren Höhepunkt erreicht, weil man die Erfahrung macht, dass die Flüchtigen eben so leicht cholerisch werden, als Personen, welche Fiebernester verlassen, oft erst in ihrem neuen Wohnorte vom Fieber befallen werden. — Ankömmlinge werden leichter von der Cholera ergriffen, als jene, welche nach und nach dem steigenden epidemischen Einflusse ausgesetzt waren.

Ueber die Behandlung theilen wir unsere Erfahrungen in folgenden Sätzen mit:

1. Da der Cholera sehr häufig Störungen des Digestions-Apparates vorausgehen, so ist es von höchster Bedeutung, diesen zur Zeit einer Epidemie ganz besondere Aufmerksamkeit zu schenken; eine einfache, kluge Lebensweise, Furchtlosigkeit, zweckmässige Beschäftigung des Körpers und Geistes wird jener Krankheit am sichersten vorbeugen. Das Civil und Militär Constantinopels wurde durch eine durch den Druck veröffentlichte Instruction über die Benehmungsweise während der Cholera-Epidemie belehrt, so wie auf vielen Punkten der Stadt und Vorstädte für Tag und Nacht Armen-Aerzte zur Verfügung des Publikums gesetzt wurden.

2. In den Spitälern thut man gut, den Cholerischen nach Massgabe des Stadiums der Krankheit verschiedene Säle anzuweisen, denn während der Kranke in der algiden

Epoche aller Mittel um seinen Körper zu beleben bedarf, befinden sich jene, welche in die Periode der Reaction getreten sind, in einer gemässigten Temperatur besser.

3. Man trachte vor Allem, den Cholerischen zu erwärmen, ein Punkt, welcher sehr häufig vernachlässigt wird, theils weil er viel Geduld und Ausdauer erfordert, theils weil kein Patient ob der innern Hitze und Beklemmung zu sehr umhüllt sein will; zu diesem Zwecke bedeckt man den Kranken mit einer doppelten Kotze, in welche man erwärmte Sand-, Kleien- oder Aschen-Säcke legt, oder man giesst von Zeit zu Zeit Essig über Ziegelsteine, welche früher erhitzt an die Seite des Cholerischen in Tücher gewickelt gebracht wurden; für die Arme und Unterschenkel passen ganz besonders die Dachziegel; ungelöschter und etwas befeuchteter Kalk, in dreifache Leinwandlappen geschlagen, wird ebenfalls mit Vortheil in die Nähe des Kranken gelegt; eben so unterstützt öfters die Urtication die Absicht des Arztes; — Senfteige über den Rücken und die Extremitäten sind nicht zu vernachlässigen. Die Frictionen werden mit Kampfer-Spiritus, einem Gemische von Senf und Canthariden-Tinktur gemacht; nur muss man nicht schnell ermüden, sondern sie fortsetzen, bis sich der Körper erwärmt, und wieder beginnen, wenn er abermals auskühlt.

Die türkischen Bäder, so wie die in Wannen haben unserer Erwartung nie entsprochen; die Unruhe des Kranken ist das grösste Hinderniss.

Die kalten Bäder — von den persischen Aerzten so gelobt — wurden in den Spitälern vielfach versucht, ohne dass wir davon günstige Resultate beobachteten; auch die Priessnitz'sche Methode befriedigte uns nicht.

4. Wir sprechen uns entschieden für den Vortheil des Aderlasses im Beginne der Krankheit aus; wir sahen zahlreiche Fälle, in welchen die allgemeine Blutentziehung fast augenblicklich von einer wesentlichen Verbesserung aller Symptome begleitet war, jedoch dürfen die oben erwähnten Mittel zur Belebung des Körpers nicht vernachlässigt werden; kühlte die Peripherie wieder aus, so wagten wir eine zweite Venaesection; fliesst das Blut nicht, so muss man die Be-

mühungen verdoppeln, den Blutlauf zu bethätigen, und nach einiger Zeit den Versuch wiederholen.

5. Die örtlichen Blut-Entleerungen (sowohl durch Blutegel als durch Scarificationen) sind ein schätzbares Mittel, die Empfindlichkeit in der Magen-Gegend zu beruhigen, ja selbst die Heftigkeit des Erbrechens zu mindern; Einreibungen der Tartarus-emeticus-Salbe auf die Blutegelstiche oder die scarificirten Stellen geben dem Laufe der Krankheit sehr häufig eine günstige Wendung.

6. Beim cholerischen Bauchflusse wird ein Vomitiv vortheilhaft wirken, wenn sich der Patient Diätfehler zu Schulden kommen liess; man wählt hierzu jedoch nur die Ipecacuanha, später nützt der schwarze Caffee mehr als alles Andere. Sind keine gastrischen Unreinigkeiten zugegen, so reicht man ein *Infusum Tiliae, Chamomillae, Menthae piperitae* mit Spiritus Mindereri oder Münzen-Essenz auf Zucker, *Decoctum album Sydenhami* mit Dower's Pulver.

In den höheren Cholera-Graden nützten diese Medicamente nichts mehr, dann entsprach unseren Wünschen manchmal der Schwefel-Aether oder noch besser der Ammoniak-Geist, beide Mittel gegeben in einer Dose von 5 — 10 Tropfen im Zwischenraume einer Viertelstunde; man mischt sie mit Wasser.

Einathmungen von Aether und Chloroform begünstigen die typhöse Richtung der Krankheit.

Desmytère in Paris schlug gegen die Cholera Oxygen-Einathmungen vor, wir haben über ihre Wirkung keine Erfahrung.

7. Das Erbrechen stillte man bald durch Eispillen, durch Mineral-Säuren (mit Opium-Tinctur versetzt), durch die Potio Riveri, durch Calomel mit Opium, besonders aber durch Magisterium Bismuthi mit Belladonna-Extract, durch äusserliche Anwendung des Eises auf die Magen-Gegend, durch Blutegel und Scarificationen an derselben mit darauf folgenden Einreibungen der Tart. emeticus-Salbe; bald erhielt sich dasselbe trotz aller Versuche unverändert bis zum Tode. Mehrere Male beobachteten wir nach der Anlegung eines grossen Vesicators auf die Lebergegend eine überraschende Erleichterung.

8. Gegen die Stuhl-Ausleerungen sind Amylum-Klystiere mit Opium sehr zu empfehlen; nur bemerken wir, dass eine zu rasche Unterdrückung der Diarrhoe die Entwicklung des typhösen Zustandes begünstigt.

9. Zum Getränke passt Eiswasser, kühle Limonade, in kleinen Quantitäten öfters gereicht, besser als alles Andere.

10. Die Waden-Krämpfe mässigten sich oftmals nach Scarificationen längs der Wirbelsäule.

11. In der Epoche der Reaktion verhielten wir uns unthätig, wenn sie eine gleichmässige war, und keine typhösen Erscheinungen darbot.

12. Der Aderlass wird nur dann mit Vortheil in Anspruch genommen, wenn ein oder das andere Organ sich als besonders leidend herausstellt.

Der typhöse Zustand, den meist eine unvollkommene Reaktion begleitet, verlauft am besten bei der Application einer Eis-Blase auf den Kopf und kühlenden Getränken; nach dem Bedürfnisse werden oft Blutegel an den After, hinter die Ohren, an die Bauchwand, ein Vesicator am Nacken, am Brustkorbe oder im Umfange des Unterleibes mit Nutzen angewendet. Stimulantien sind schädlich. Dr. Spiro scheint diess nicht zu wissen, denn er sagt in seinem Sendschreiben, „der sogenannte Typhus verläuft in den meisten Fällen tödtlich, trotz der Reizmittel.

13. Nach den hierüber gemachten Erfahrungen haben sich als vollkommen nutzlos erwiesen:

a) Das Oxydum Zinci in der Absicht gegeben, das Brechen zu stillen.

b) Die ausleerende Methode, sei es durch Bitterwasser, *Tartarus emeticus* oder starke Dosen von Calomel.

c) Das Sulfas Chinini, dem man eine spezifische Aktion in der Meinung zuschrieb, als sei die Cholera nur ein perniciöses Wechselfieber.

d) Der Kampher und Moschus für den Zweck, den Körper zu beleben; gelingt dieses, so folgt fast immer der typhöse Zustand.

e) Das Jodkalium, gerühmt von Dr. Berardi; der innerliche Gebrauch stillte nie das Erbrechen und die Di-

arrhoe, wie ihm zugeschrieben wurde, auch auf den Eintritt der Reaction hatte es keinen merklichen Einfluss.

f) Das Kochsalz, von englischen Aerzten sehr gepriesen, entsprach nicht der Erwartung; eben so wenig das salpetersaure Silber (Levy).

g) Das Petroleum steht unter dem Schwefel-Aether und der *Ammonia pura liquida.*

h) Alle Präparate der *Cannabis indica* (Ingredienz des Haschisch) erwiesen sich schwächer und weniger vortheilhaft als das Opium; jedoch verdient das Harz, aus der frischen Pflanze bereitet, die volle Aufmerksamkeit der Aerzte, denn zwei verdiente Männer, Dr. Donovan in Dublin und Dr. Willem in Cairo loben es sehr in der Cholera; uns stand nur das Harz aus der getrockneten Pflanze zu Gebot; Willemin, selbst von der Krankheit befallen, nahm $1/5$ gr. resinöses Extract, in Weingeist gelöst, 3 Mal des Tages und glaubt seine Heilung nur diesem Medikamente zu verdanken.

i) Das Veratrin täuschte die Homöopathen.

j) Die von Dr. Zohrab gerühmte *Stachys anatolica* (in öffentlichen Blättern *Zohrabié* getauft) nützt nicht mehr als ein Mentha-Aufguss.

Wir wären in Verlegenheit, gegen die Cholera diese oder jene Methode ausschliessend als besonders Nutzen bringend anzuempfehlen, denn wir sahen unter derselben Behandlung Viele genesen und sterben, der jeweilige Fall belehrt den Arzt, was der Augenblick und die Umstände erfordern; so wird sein Benehmen in der Reconvalescenz der Kranken durch die vielen Zufälle und Besonderheiten, welche sich ereignen können, bestimmt.

Aus der Behandlung, welche Monneret in seinen zwei Brochuren vorschlägt, sieht man deutlich, dass er mehr Theorie als Praxis hat.

Mit der Mitte Januar 1848 war die Cholera in Constantinopel vollkommen erloschen, sie herrschte zu jener Zeit auf dem griechischen Gebiete und den daran grenzenden Distrikten des türkischen Reiches.

O.

Augen-Krankheiten.



Die Augenkrankheiten.

Constantinopel reiht sich bezüglich der Häufigkeit der Augenkrankheiten an die übrigen Hauptstädte Europa's an, das Rheuma, die catarrhalischen Affectionen, die Syphilis, die Scrophelsucht, die mechanischen Einflüsse bedingen jene Reihe von Augenleiden, die man allerorts in grösserer oder geringerer Verbreitung findet, so dass wir in dieser Hinsicht keine besondere Eigenthümlichkeit nachweisen könnten, was um so auffallender ist, da an der syrischen Küste schon die Augenübel, namentlich die catarrhalischen, bedeutend an Frequenz zunehmen. In Constantinopel begegneten wir während unseres Aufenthaltes nie einer Epidemie, wie sie die sogenannte ägyptische Augen-Entzündung in mehrern Ländern Europas von Zeit zu Zeit verursachte, hatten indessen mehrfache Gelegenheit die Folgen derselben, wie sie die aus Syrien und Candien nach Constantinopel gekommenen Regimenter mitbrachten, zu beobachten; auch sahen wir sporadische Fälle.

Wir werden später Gelegenheit haben, unsere Ansichten über diese so vielfach besprochene Krankheit vorzutragen.

Pruner berichtet in seinem Werke (die Krankheiten des Orientes, Erlangen 1847) pag. 432, dass er in allen syrischen Küstenstädten, ja selbst im Innern, wie z. B. in Antiochien, sogar am Rande der Wüste, wie zu Homs und Balbek die Ophthalmie und ihre Folgen gefunden habe.

Die Ufer des rothen Meeres zeigen dieselbe Erscheinung, jedoch vorzugsweise an Personen, welche aus Aegypten kommen, ohne aber dort je an den Augen gelitten zu haben.

Dasselbe Verhältniss findet sich am persischen Meerbusen, nur wenige und leichte Ophthalmien hat Bagdad aufzuweisen. Häufiger begegnet man ihnen wieder an den Küsten Indiens und Chinas, und die meisten Inseln der Südsee theilen dasselbe Loos. Unter den oberen Nilländern ist es besonders Abyssinien, welches an den Niederungen seiner Ströme und am Zanasee die Ophthalmie endemisch beherbergt.

Selten und leicht tritt sie ausserdem in den oberen Nilländern an einigen Stellen des weissen Flusses auf; das eigentliche Sennaar-Delta und Nubien sind frei davon. So wie man aber stromabwärts das Cap Abufeda umschifft hat, stösst man bereits in Ober-Egypten, besonders in Kenneh, auf die Augenübel in grosser Ausdehnung, und in Unter-Egypten ist dieselbe sprichwörtlich geworden. Auch die Neger im Westen Africas sind nicht davon frei; und Spuren davon finden sich sogar unter den schmutzigen Mauren zwischen Fetz und Tafilet, des Küstenstriches der Barbaresken-Staaten nicht zu gedenken.

In Egypten begegnet man nur wenig Personen, deren Augen sich in einem vollkommen normalen Zustande befinden; diese Mittheilung Pruner's steht ausser jedem Zweifel, da wir uns von der Wahrheit derselben bei Untersuchung der während des syrischen Krieges vom Vicekönig abgefallenen Regimenter, die der grossherrlichen Truppe einverleibt wurden, überzeugten.

Eine interessante Thatsache ist es, dass, als Sultan Mahmud II. nach der Janitscharen-Vertilgung statt der frühern hohen, drückenden und sehr warmen Kopfbedeckung die derzeit gebräuchliche einführte, und den Widerstrebenden mit der Todesstrafe drohte, viele im Alter vorgerückte Personen erblindeten, aus welcher Zeit sich noch mancher blinde Bettler, welchen man in den Strassen Constantinopels begegnet, herschreibt; wir fanden unter ihnen Verschliessung der Pupille durch Iritis, Glaucome, adhaerente Kapsellinsenstaare und Amaurose.

Für die grosse Anzahl von Blattern-Kranken, welche die

Truppen bei unserer Ankunft vor der Impfung hatten, sahen wir doch nur sehr wenige Ophthalmien dieser Art. In Egypten begleitet die Blattern und Masern constant eine heftige Augenentzündung.

Die Lepra-Formen führen jedoch in Constantinopel im Laufe der Zeit unaufhaltsam zu den bei Betrachtung der Lepra berührten organisch materiellen Veränderungen des Auges. Da nun Pruner auch auf die constante Erkrankung des Sehorgans aufmerksam macht, so mag dieser Umstand nicht in den climatischen Verhältnissen, sondern vielmehr in dem unabänderlich vorgezeichneten Gange des Uebels zu suchen sein.

Krankheiten der Augenlider.

Das türkische Volk sucht sich seit der Einführung der regulären Truppen durch alle möglichen Mittel dem Militär-Dienste zu entziehen; früher zogen die Muselmänner freudig in den Krieg, weil sie nach Beendigung desselben in ihre Heimath zurückkehren konnten. Zur Erreichung jenes Zweckes machen sie sich künstliche Geschwüre, hauen sich einzelne Finger ab, simuliren Zitterkrämpfe, Epilepsie, Narrheit, Blind- und Taubheit. Hier erwähnen wir ganz besonders der Sitte sich ein Stück ungelöschten Kalkes ins Auge zu legen, um dasselbe theilweise oder gänzlich zu zerstören; jeder Arzt kennt die vom Kalke im Auge veranlassten Störungen, die untere Hälfte der Cornea wird trüb und dicker in ihrer Substanz, die Conjunctiva zwischen dem mittleren Theile des untern Lides und des Augapfels durch eine mehr oder weniger breite Narbe verkürzt, oder beide verwachsen (Symblepharon). — Die durch den Kalk gesetzte Ophthalmoblennorrhoe wird selbst nach Entfernung desselben durch die gleichmässig weissliche Färbung der Conjunctiva an der geätzten Stelle im Contraste zur tiefen Röthung derselben an den übrigen Stellen leicht erkannt, welches übrigens für die Behandlung nicht gleichgiltig ist, denn wenn auch die genannten Folgen durch kein Verfahren verhindert werden können, so wird doch die Entfernung der letzten Kalkreste

und das Einträufeln eines milden Oeles die Heftigkeit der Reaction mildern.

In der österreichischen Truppe sahen wir auch derlei Fälle. Die Egyptier so wie die Araber suchten sich durch absichtliche Zerstörung des rechten Auges den Plagen des Militärdienstes zu entziehen. Ibrahim Pascha liess aus ihnen eine abgesonderte Legion machen und ihnen Gewehre ausfertigen, welche an die linke Wange aufzulegen waren.

Unter den sonstigen Krankheiten der Augenlider beobachteten wir: das Hordeolum, wir sahen es oft bei Säufern und bei scrophulösen Personen, seine Ursache ist eine Entzündung der Talgdrüsen (am Ciliar-Rande sowohl, als an der Fläche der Augenlider), wir rechnen die Meibom'schen Drüsen ein.

Pruner berührt das Gerstenkorn nicht, sondern spricht nur von Furunkel-Abscessen, welche übrigens in der Mehrzahl auch nur Entzündungen der Talgdrüsen sind.

Arlt's Meinung, dass das Hordeolum seinen Sitz weder in der Haut noch in den Cryptis sebaceis, noch in den Meibom'schen oder in den um die Haarzwiebeln befindlichen Drüsen, sondern in dem Augenlidknorpel habe, und in inniger Beziehung zur Scrophulosis stehe, ist ohne praktische Stütze, eben so wenig jene Ryba's, welcher Chalazion und Hordeolum streng von einander trennt. — Wir glauben, auf vielfache Beispiele gestützt, annehmen zu dürfen, dass die Bildung des Chalazion kein Hordeolum voraussetzen müsse, jenes kann sich durch allmälige Ausdehnung eines Drüsenschlauches, oder des Follikels am Auge eben so bilden, wie wir die Balggeschwülste täglich an anderen Theilen des Körpers entstehen sehen; indessen kann aber auch die Entzündung der Drüse oder ihres Ausführungskanales zur Verhaltung des Secrets Anlass geben, welches nun durch die pathologischen Verhältnisse bald mehr bald weniger verdünnt erscheint, wodurch sich die verschiedene Consistenz ihres Inhaltes erklärt. Die Lage des Chalazions modificirt, wie bekannt, die Operation, so dass sie meistentheils am untern Augenlide von innen, am obern Lide von aussen gemacht werden muss, der Tarsus leidet beim Hagel-

korn oftmals, jedoch nicht immer. Wird er durchlöchert, so geschieht diess in Folge des Druckes; diese Beobachtung drängt sich von selbst auf, und wie irrig Ryba gedacht, beweiset seine später geänderte Ansicht, in welcher er bei Bildung des Chalazion die Erkrankung des Tarsus immer von einer Meibom'schen Drüse ausgehen lässt. Chalazien sind jedoch öfters nichts als kleine Fibroide, und zwar am häufigsten abortive oder unentwickelte Fibroide, die mit Wasser, Blut, Colloid und Haaren gefüllt sind; wir legen jedoch gegen Pruner's Meinung, dass die Balggeschwülste gewöhnlich Lymphe enthalten, Verwahrung ein.

Gegen sich bildende Hordeola wandten wir die Kälte an, half sie nicht mehr, sc beschleunigten wir die Eiterung mit Cataplasmen aus Milch, Safran und Brod. — Die zurückbleibende Härte sahen wir durch Mercurial-Einreibungen am ehesten schwinden. Bildete sich ein Chalazion, oder entstand dieses auf chronischem Wege, so nahmen wir stets die Exstirpation vor.

Das Entropium sieht man unter der arabischen Truppe häufig, unter den Bewohnern Constantinopels jedoch unverhältnissmässig seltener; es ist daher sehr begreiflich, dass Pruner seine grosse Frequenz für Egypten berichtet. Die Ursache der Einwärtsdrehung des Augenlides liegt in der Mehrzahl in den Verdichtungen, Verschrumpfungen der Bindehaut und des Tarsus, die krampfhaften Bewegungen des Orbicularis scheinen uns etwas Secundäres. Wir sahen von der Ausschneidung einer Hautfalte aus dem Augenlide nie einen bleibenden Nutzen, daher wir in chronischen Fällen stets zur Exstirpation der Cilien, wie sie vom Professor Friedrich Jaeger angegeben wurde, unsere Zuflucht nahmen; diese Operation, zweckmässig vollführt, liess uns in diesem peinlichen Zustande das Möglichste leisten, d. i. das fortwährend durch die Cilien gereizte Auge erholte sich nach und nach von den Entzündungs-Zufällen, und wurde, obgleich in seinem BedeckungsApparate verstümmelt, wieder zur Funktion tauglich.

Pruner sagt, wo das Entropium mit Einstülpung der Cilien verbunden ist, hat er es stets vorgezogen, erst die

Operation und dann die übrige örtliche Behandlung einzuleiten; wir kennen kein Entropium ohne Einstülpung der Cilien, man müsste nur jede Ptosis Entropium nennen; die, acute Entzündungen der Conjunctiva (meist scrophulöser Natur) begleitenden Entropien erheischen jedoch nicht gleich die Operation, sondern heilen unter der gegen das Grundleiden gerichteten Behandlung sehr oft; was wir von der unter solchen Verhältnissen unternommenen subcutanen Blepharotomie (von Heidenreich vorgeschlagen) gesehen haben, ist zur Nachahmung nicht eben einladend, ohwohl wir mehrere günstige Resultate davon bei rein nervösem Blepharospasmus beobachteten; letzteren simuliren Soldaten oft.

Das Ectropium kommt als sogenanntes hypertrophicum vor, gegen welches wir bei strenger Berücksichtigung des veranlassenden Leidens (acute oder chronische catarrhalische Entzündung der Conjunctiva) örtlich Scarificationen, Ausschneidung eines Bindehautstückes und die Opiumtinktur (täglich 1—2 Mal mit einem Pinsel auf die Conjunctiva gestrichen) mit dem besten Erfolge in Anwendung brachten. Auch hierbei ist die von Neuhausen und Blasberg gelobte subcutane Durchschneidung des Orbicularis nur als Beihilfsmittel, jedoch nie als allein hinreichend anzusehen.

Das Ectropium aus Substanz-Verlust sahen wir entweder als Folge von Verbrennungen oder von scrophulöser Caries, im letzteren Falle meist am untern Lide, und zwar nach aussen zu, da der Jochknochen hierbei am häufigsten ergriffen ist. So viele derartige Kranke uns vorgekommen sind, so zog sich Jeder zurück, als wir ein operatives Eingreifen vorschlugen.

Da die Trichiasis nur selten angeboren ist, sondern in Folge von lange dauernden Entzündungen der Bindehaut und der hierdurch gesetzten Gewebsveränderungen zur Ausbildung kommt, so sieht man schon *a priori* ein, dass sie in Syrien und Egypten auch viel häufiger zur Beobachtung kommen müsse, als in den nördlicheren Gegenden der Türkei, was wir auch aus Erfahrung bestätigen können; die Trichiasis in grösserer oder geringerer Ausbildung sahen wir unter den im syrischen Kriege theils zum Grossherrn

übergelaufenen, theils gefangenen egyptischen Truppen sehr oft, so wie man ihr auch bei den im Civile lebenden Arabern sehr häufig begegnet. Arlt, welcher bekanntlich darauf aufmerksam machte, dass zwischen Trichiasis und Entropium nur ein Gradunterschied Statt finde, hat unserer Meinung nach diese pathologischen Verhältnisse sehr richtig aufgefasst, nur verdient die Bemerkung Raum, dass Trichiasis als fehlerhafte Ausmündung der Cilien allerdings Entropium nach sich ziehen kann, jedoch viele Entropien zwar wohl mit Einstülpung der Wimpern, jedoch nicht mit fehlerhafter Ausmündung derselben verbunden sind.

Pruner berichtet pag. 134, dass fast ein Viertheil der Cairiner Bevölkerung an Distichiasis leide, und dass die Eingebornen diese Krankheit für ansteckend halten; gewöhnlich hausen die überzähligen Haare an dem oberen Augenlide, und zwar am häufigsten in der Nähe des äusseren Randes, oft ist nur ein Haar in der Mitte des Augenlidrandes eingepflanzt; am innern Augenwinkel sind solche überflüssige und nach innen gerichtete Haare gewöhnlich sehr zart und dünn. Aus diesen Mittheilungen glauben wir den Schluss machen zu dürfen, dass Pruner Trichiasis und Distichiasis nicht unterscheide.

Auffallend war es uns, dass diese Krankheiten der Wimpern bei Negern unverhältnissmässig seltener sind, als bei den Arabern, was auch Pruner bestätigt; bei den Europäern fand er diese Uebel in höchst beschränkter Anzahl.

Zur Erklärung der Distichiasis macht Pruner auf die überschwängliche Vegetation in der ganzen Natur jener Gegenden aufmerksam; wir halten diesen Grund allerdings einer Berücksichtigung würdig.

Die von Pruner als ihm eigenthümlich angeführte Exstirpation der Cilien besteht in der Abtragung des Augenlidrandes derart, dass der Tarsus-Rand ganz nackt zu liegen kommt, wir sehen hierin vor der Jäger'schen Methode, welche nach Möglichkeit die innere Kante des Liderrandes in der Absicht zu erhalten sucht, das Auge durch den Knorpel nicht zu sehr zu reizen, keinen Vortheil; leider kann Jäger's Verfahren ob der Abschleifung der innern Kante

bei Entropium nie so gemacht werden, wie es mit nur einiger Fertigkeit an einem gesunden Augenlide möglich ist, eben so war die theilweise Exstirpation der Cilien schon lange vor Pruner durch Vacca Berlinghieri in die Augenheilkunde eingeführt worden. Wir betrachten daher Pruner's angebliche Methode eben so wenig als eine Bereicherung der operativen Oculistik, als es jene Jäger's ist, welcher bei Trichiasis und Distichiasis die Cilien erhalten, und nur vom Auge ablenken will, selbst im günstigsten Falle tritt im Laufe der Zeit Recidive ein.

Ptosis des Augenlides kam uns mit Mydriasis und Strabismus divergens als Symptom der Lähmung des n. oculomotorius vor, Lagophthalmus paralyticus begleitete mehrere Gesichtslähmungen.

Erectile Geschwülste an den Augenlidern sahen wir nur wenige, die von uns beobachteten waren auch über die Umgebung weit verbreitet und keiner Operation unterwerfbar.

Dieffenbach's subcutane Durchschneidung des Sphincters bei clonischen Liderkrämpfen that uns in drei Fällen eben so gute Dienste als die des Levator's bei Lagophthalmus paralyticus, welcher die Lähmung des n. facialis begleitete; bei zwei Individuen jedoch traten die Liderkrämpfe nach mehreren Monaten wieder ein.

v. Walther's Tarsoraphie machten wir versuchsweise bei einem Soldaten mit echt mongolischem Gesichte, welchem die schiefgeschlitzten, von unten und innen nach oben und aussen stehenden Liderspalten ein wahrhaft bestialisches Ansehen gegeben hatten; die Spalte wurde kleiner und der hoch gestellte äussere Augenwinkel rückte zum Vortheile der ganzen Gesichtsbildung herab.

Einen Cysticercus cellulosus fanden wir am rechten unteren Augenlide eines 10jährigen Griechen als bewegliche, runde, unschmerzhafte, mit der gerötheten Conjunctiva überzogene Geschwulst; mit Pincette und Scheere wurde er leicht entfernt. Hering und Sichel veröffentlichten ähnliche Beobachtungen; die Untersuchung zeigte die 4 Saugwarzen und den Hakenkranz.

Krankheiten der Conjunctiva.

Die Bindehaut zeigt in Constantinopel noch nicht jene vorherrschende Neigung pathologische Prozesse einzugehen, wie sie schon in Smyrna gegeben ist, in Syrien höher gesteigert erscheint, und in Aegypten die höchste Stufe der Entwickelung erreicht; nur in Spitälern wird es dem Arzte möglich, derlei Krankheiten im acuten Verlaufe zu beobachten, da man im Civile dem sympathetischen Verfahren vor allen andern das grösste Vertrauen schenkt, aus den Folgen solcher Zustände lässt sich jedoch ein Schluss auf ihre Heftigkeit machen; so kommen im practischen Leben ausgebreitete Geschwüre und Verdunkelungen der Cornea, Pannus, En- und Ectropium, Synechia anterior, posterior, Kapselstaare, Schliessung der Pupille durch Exsudate oder grosse Iris-Vorfälle, Staphylome, Zerstörung des Auges (bald durch Brand der Hornhaut in Folge der von den Endfasern der Tenon'schen Kapsel und der Sclerotical-Conjunctiva bedingten peripherischen Einklemmung, bald durch eitrige Zerfliessung der in dasselbe abgelagerten Exsudate), und endlich Atrophie des Auges vor, welche letztere meist nach rasch und intensiv verlaufenden Blennorrhoen, wodurch die Innervation sehr geschwächt wird, zu Stande kommt. Wenn man nun auch in Constantinopel diesen traurigen Resten abgelaufener, grösstentheils vernachlässigter Augen-Krankheiten begegnet, so steht dieses zu den südlichen Gegenden in keinem Vergleich, da Pruner so wie viele Reisende berichten, dass dort wenige Menschen von chronischen Uebeln der Palpebral-Conjunctiva frei bleiben, und sehr viele die Folgen wiederholter Entzündungen des Auges an sich tragen.

Die catarrhalische Conjunctivitis erscheint in Constantinopel meist gegen den Herbst, und verliert sich mit dem Eintritte der rauhen Jahreszeit, tritt um das Frühjahr wieder auf, und erhält sich in einzelnen Fällen während des Sommers; epidemisch beobachteten wir sie für sich allein nie, sondern als Begleiterin der Morbillen, seltener des Scharlachs, konstant jedoch bei jener Haut-Krankheit, welche wir

in unsern Monatberichten als *Erythema papulosum* beschrieben haben.

Die Blennorrhöa neonatorum ist in der türkischen Hauptstadt schon wegen des Mangels einer Gebär- und Findel-Anstalt (der Wiege dieser Krankheit) seltener als in andern Städten Europas.

Blennorrhöen durch Uebertragung des Tripper-Schleimes kommen vor, sind jedoch bei der grossen Reinlichkeit der Bewohner unverhältnissmässig seltener als in Europa; wir fanden keinen Fall, in welchem die Einimpfung des Contagiums an die Conjunctiva nicht nachgewiesen werden konnte.

Wir wollen uns hier besonders mit jener Form beschäftigen, welcher man den Namen der ägyptischen Augenentzündung beilegte. Die Granulationen der Bindehaut können in jedem chronisch catarrhalischen Prozesse durch die eigenthümliche Anlagerung von Exsudat-Fasern und durch überwiegende Epithel-Bildung an der innern Liderfläche, in seltenen Fällen auch an der Sclerotical-Conjunctiva zur Entwickelung kommen, und ihre Häufigkeit nimmt in Constantinopel wie überall mit der Frequenz der Conjunctiva-Krankheiten zu und ab, je nachdem ihr Entstehen durch die der Heilung hemmend entgegentretenden Verhältnisse mehr oder weniger begünstigt wird. Das lappige Ansehen der Bindehaut, welches dieselbe bei jeder acuten Blennorrhöe annimmt, hat wohl nur seinen Grund in der ungleichen Vertheilung des abgelagerten Plasma.

Pruner (pag. 441) sieht in den Granulationen nur einen hypertrophischen Zustand des Papillarkörpers und des Drüsen-Apparates; dieser Meinung tritt schon Pappenheim in seiner vorzüglichen Schrift über die Histologie des Auges mit vollem Rechte entgegen, obwohl er das Bestehen eines Corpus papillare am obern Lide, jedoch nicht am untern zugibt; bekanntlich ist die Frage über die Existenz eines Papillarkörpers und eines Drüsen-Apparates in der Bindehaut von den Physiologen nicht gleich beantwortet. Eble nahm ihn auch an der Cornea an, täuschte sich jedoch wahrscheinlich durch das, feine Hornhautschnitte stets

überragende Pflaster-Epithel; die Parenchymlagen der Bindehaut setzen sich über die Cornea nicht fort (Henle, Pappenheim), letzterer gibt noch an, dass das Hornhaut-Epithel hin und wieder viereckige Räume offen lasse, wodurch seine Anlagerung der Gitterfaserung der Cornea entspricht.

Welch' grossen Antheil das Epithel an der Bildung der Conjunctiva-Granulationen habe, zeigt ihre 3—4—5-eckige, scharf- und stumpfkantige Form, der Ichthyosis ähnlich, ihre trockene Beschaffenheit und ihre Unempfindlichkeit bei oberflächlicher Cauterisation, sie stehen in ihrer Bauart den hahnenkammförmigen Condylomen sehr nahe.

Wie Pruner (pag. 443) die bisher von jedem Schriftsteller noch bemerkte Bläschenbildung, die den Granulationen vorausgeht, die Eble mit Krätz-Pusteln vergleicht, nicht beobachtet hat, ist uns unbegreiflich.

Da sich zwischen der gewöhnlichen catarrhalischen Augen-Enzündung und der sogenannten ägyptischen Form eine Reihe von Mittel-Gliedern nachweisen lassen, so halten wir letztere nur für eine Varietät der ersteren; die Granulationen hemmen, einmal gebildet, die Scheidung der Krankheit, und machen sie durch Monate und Jahre oft bestehen. Zeitliche Ausbildung der Granulationen und eine durch das Bestehen dieser bedingte besondere Hartnäckigkeit zeichnen, unserer Meinung nach, alleinig die acute ägyptische Blennorrhoe vor den übrigen aus, und die von der Qualität des Secretes und den sonstigen Verhältnissen des Auges genommenen Unterscheidungsmerkmale sind eben nur als Folgen der organischen Veränderungen im Conjunctiva-Parenchyme zu betrachten.

Pruner (pag. 458) stellt die Contagiosität der egyptischen Blennorrhoe in Zweifel, und beneidet nicht die Schriftsteller, welche von Omodei bis in die neueste Zeit Stammbäume über die Verbreitung der granulösen Ophthalmie von Aegypten aus über die Welt lieferten, um ihren Scharfsinn. Pruner stützt sich darauf, dass die Uebertragung der Absonderung einer ägyptischen Augen-Entzündung auf gesunde Bulben daselbst nichts als eine örtliche Reizung gleich einem andern Körper hervorbringe, und meint, dass, wo

man in Europa wegen Hornhautflecken (unsers Wissens nur bei Pannus) die nicht syphilitische Blennorrhoe einimpfte, da war es schon ein krankes Auge, welches durch die Einwirkung eines fremden Körpers gereizt, den allgemeinen pathologischen Gesetzen folgte, kurz Pruner leugnet die Contagiosität jeder Augen-Blennorrhöe; wir zweifeln, ob er sich das Sekret eines nicht venerischen Trippers (der also durch Einimpfung keine Geschwüre macht) in's Auge streichen lassen würde! — man streue einem Pannus-Kranken Zucker, Calomel, Tutia etc. in's Auge, nie wird man jene progressiven, in bestimmter Reihe sich entwickelnden Erscheinungen einer Blennorrhöe beobachten, als wenn solche eingeimpft wird; bringt denn die Opiumtinktur oder die rothe Augensalbe bei Hornhaut-Trübungen einen acuten Schleimfluss hervor?

Wir erklären uns Pruners Aeusserung dadurch, dass er einem Eingebornen den Schleim einer chronisch granulösen Entzündung einstrich, und das Subject des Versuches nicht augenkrank wurde; stecken chronische Blennorrhöen an? Wir glauben, die meisten Aerzte entscheiden sich für ein Nein.

Als weiteren Beweisgrund führt Pruner die Erfahrung auf, dass unter den türkischen und tscherkessischen Schülern der Anstalt zu Khanka die granulöse Ophthalmie fortwährend herrsche, während an den diese Knaben bedienenden Eingebornen kein Fall vorkommt, so wie in einer nur ¼ Stunde nördlicher, sechsmal so viel inländische Schüler fassenden Anstalt nie ein Beispiel einer granulösen Ophthalmie beobachtet wurde; das beweiset uns nur, dass die Eingebornen zu dieser Varietät weniger als die Fremden disponirt sind, so wie diese überhaupt an der Pest, am Bouton d'Alep, an der Ruhr, am Wechselfieber viel leichter erkranken, als die Einheimischen.

Pruner sagt pag. 444, dass er nie einen gonorrhoischen Augenfluss gesehen habe, erkennt er denselben aus dem formellen Verhalten? gewiss eben so wenig als jemand Anderer, man schliesst hierauf nur aus dem Bestehen eines Trippers, aus dem Geständnisse des Kranken, sich besudelt

zu haben, aus der rechtseitigen Blennorrhöe, die sich bald auch im linken Auge entwickelt, aus dem raschen und malignen Verlaufe, welch beide letztere jedoch auch bei einer andern Blennorrhöe vorkommen können; dass Araber und Neger durch gonorrhoische Augen-Blennorrhöen erblinden, wüssten wir ihm in Constantinopel nachzuweisen.

Nach unsern Erfahrungen stellen wir den Satz auf: Die acute granulöse Ophthalmie ist ohne Zweifel contagiös, die chronische scheint es nicht zu sein.

Da die Contagiosität der granulösen Ophthalmie in ihrem acuten Verlaufe nicht geleugnet werden kann, und die Verbreitung derselben gewisse äussere atmosphärische Einflüsse begünstigen müssen, so haben sich auch in der Bekämpfuug vieler Epidemien die Trennung der Kranken von den Verdächtigen und Gesunden, so wie die Veränderung des Aufenthaltes stets als sehr wesentliche Hilfsmittel zur Heilung erwiesen; der Wechsel des Wohnortes ist auch bei der chronischen granulösen Ophthalmie ein wichtiger Umstand zur günstigen Wendung des Prozesses.

Es mag allerdings bei der Rückkehr der französischen Truppen aus Egypten die Verpflanzung des Leidens auf viele Individuen Statt gefunden haben, jedoch ist auch ausser Zweifel, dass die bis jetzt bekannt gewordenen Epidemien der granulösen Ophthalmie (von der in Livorno 1801 bis zu jener, welche in den Jahren 1844 und 1845 in Ofen, Pesth und Pressburg unter der Garnison herrschte), die Erklärung zulassen, dass die epidemische Entwicklung der Krankheit eben durch Kriegs- oder durch Lokalverhältnisse möglich gemacht wurde, und eben so zu Stande kam, wie öfters die Grippe erscheint, welche Jedermann von den gewöhnlichen catarrhalischen Formen trennen zu müssen glaubte, ohne ihre Entstehung von der Verbreitung aus fernen Landen abzuleiten; wenigstens stellte schon Eble das Verhältniss der Ophthalmia bellica und der catarrhalischen in dasselbe Licht. Wo immer eine acute granulöse Ophthalmie gegeben ist, wird die Weiterverbreitung durch unmittelbare Uebertragung von einem Individuum zum audern wie bei allen Blennorrhöen möglich.

Da sich nun die in Sprache stehende Augenentzündung selbstständig in den verschiedensten Längen und Breitengraden zu entwickeln vermochte, so liegt in dieser Ophthalmie für Egypten durchaus nichts Bezeichnendes, um so weniger, da sich alle Reisende dahin vereinigen, dass sie dort unter den Eingebornen fast nie beobachtet werde, sondern die Opfer ganz besonders unter den Menschenstämmen mit weisser Hautfärbung wählt.

Die granulöse Verbildung der Conjunctiva, welche als *Trachoma granulosum* in den Handbüchern aufgeführt ist, unterscheidet sich in nichts von der als chronische granulöse Ophthalmie beschriebenen Form, so dass wir meinen, die Granulationsbildung ist und bleibt der einzige und wesentliche Character der mit Unrecht sogenannten egyptischen Augenentzündung; ist sie acut, so treten die Granulationen sehr zeitlich auf, ist sie chronisch, so geschieht dieses ohne besondere Störung des Auges, oder in Folge von Schleimflüssen, deren Ursache nicht immer durch atmosphärische Veränderungen bedingt war, wie die gonorrhoische und scrophulöse.

Bekanntlich suchen Viele ein Wechsel-Verhältniss zwischen der granulösen Ophthalmie und der Dysenterie, ja v. Ammon bemerkte in der Versammlung der Naturforscher und Aerzte zu Braunschweig, dass letztere seit dem epidemischen Auftreten der ersteren nicht so häufig vorkomme. Pruner (pag. 538) sieht zwischen der acuten äussern Augenentzündung und der Ruhr bezüglich des Krankheitsprocesses eine grosse Analogie, beide ergreifen in Egypten weniger die Eingebornen als die Menschenstämme mit weisser Haut; er meint, wenn sie heftig und brandig erscheint, ist es auch die Ruhr. — v. Ammon's Ansicht findet hiermit von Seite Egyptens keine Bestätigung, was von hoher Bedeutung ist, da sich dort Augenentzündungen und Ruhr in einer Intensität und Verbreitung zu gleicher Zeit vorfinden, wie in keinem gegen Norden gelegenen Lande.

Wir bemerkten schon an einem andern Orte, dass die Bewohner der europäischen Türkei, so wie jene Kleinasiens nicht derart an Ophthalmie leiden als jene Syriens und Egyp-

tens, die oft sich wiederholenden Reizungen im Auge, und die hierdurch bedingte Pigment-Ablagerung prägt der Conjunctiva des Syriers und Egyptiers ein schmutziges, missfärbiges, graugelbliches Ansehen auf, welches das Unheimliche ihrer tiefliegenden kleinen, diabolisch blinkenden, stark pigmentirten Augen noch vergrössert,

In Constantinopel fehlt im Vergleich zu den genannten Ländern der Zusammenfluss so vieler auf die zarte Organisation des Auges störend wirkender Einflüsse; dort werden das blendende Licht, welches der kreide- und thonhaltige Boden zurückwirft (Larrey), die Hitze, der feine salpeter- und sodahaltige Staub, der Rauch, die ammoniakalische Ausdünstung der Abtritte, so wie die Verkühlung beschuldigt.

Pruner bemerkt jedoch pag. 456, dass die Hitze in Nubien und Senaar grösser ist, und doch besteht dort keine Ophthalmie, der Sand und der Reflex des Sonnenlichtes sind an vielen Stellen der Wüste noch bedeutender als im Nilthale, und doch ohne denselben Erfolg, so dass er dem Temperaturs-Wechsel den grössten Einfluss zuschreibt. Russegger sagt in seiner Reisebeschreibung pag. 245, dass der Kopf im Süden durch den Andrang des Blutes leidet, dass er viel ausdünstet und durch das Rasiren der Haare die natürlichen Ableitungs-Werkzeuge wegfallen, die Ausdünstung wird hierdurch gehindert und der Schweiss bleibt liegen, daher entstehen Grinde, und das vom Staub ohnehin übel mitgenommene Auge entzündet sich. Dieser verdiente Reisende vergass jedoch, dass die Mehrzahl der Augenkranken Muselmänner sind, welche an das Rasiren der Kopfhaare von Jugend auf gewohnt sind.

Das epidemische Auftreten der acuten granulösen Ophthalmie sahen wir im November 1842, und legten auch 1844 unsere Beobachtungen in den k. k. österr. med. Jahrbüchern (Juni-Heft) nieder. Die Gelegenheit hierzu bot ein auf der Insel Candien stationirtes türkisches Regiment, welches aus Gesundheits-Rücksichten nach Constantinopel einberufen wurde; übrigens sahen wir auch Fälle an Individuen, welche auf Anrathen der Aerzte von Egygten nach Constantinopel kamen; sporadische, acute und chronische Fälle zeigten sich

fortwährend unter der Mannschaft, bei Schwarzen beobachteten wir die Krankheit nie. Bezüglich des oben schon besprochenen Wechsel-Verhältnisses zwischen diesem Augenleiden und der Ruhr erwähnen wir nur, dass in Candien mit jenem auch diese herrschte, viele Soldaten unterlagen der Dysenterie und noch mehr brachten sie nach Constantinopel.

Bezüglich der Epoche des Erscheinens der granulösen Ophthalmie müssen wir den Herbst, wo die Feuchtigkeit am grössten und der Temperatur-Wechsel am grellsten ist, festsetzen. Pruner, so wie Röser (über einige Krankheiten des Orientes, pag. 8) sprechen sich hierüber eben so aus. Das für die Hauptstadt Gemeldete gilt auch für die Provinzen, überall findet man sporadische Fälle, in Smyrna und in den benachbarten Districten werden zeitweise Epidemien dieses Uebels beobachtet.

Bei der Behandlung der catarrhalischen Formen des Auges hielten wir uns an folgende Grundsätze: Kalte Umschläge und zeitliches Eintröpfeln eines adstringirenden Augenwassers (der Lapis divinus schien uns am wirksamsten zu sein), sind die sichersten Heilmittel, wenn sich der Process nur als Taraxis darstellte. Zur frühzeitigen Anwendung dieser Collyrien wurden wir durch die guten Erfolge ermuntert, welche wir von ähnlichen Volksmitteln (Sulphas cupri, auch im Türkischen der Augenstein genannt) gesehen haben, die Reaction ist heftig, die Erstwirkung sehr peinigend, doch der Nutzen ist nach 24 Stunden überraschend. Pruner äussert sich pag. 440 auf dieselbe Weise, doch empfiehlt er weissen Vitriol, ja er behauptet, dass im Jahre 1836 bei 20,000 Individuen, meist von der Taraxis, zum Theil jedoch auch von der blennorrhoischen Form ergriffen, durch Anwendung des Luksor-Wassers,

(Rpe.: Aq. destillatae unc IV
Sulphatis Zinci uncj
Aluminis uncj
M.

wovon ein Tropfen jeden Abend in die Augen getröpfelt wird), in der acuten Periode behandelt wurden, und am

Ende der Epidemie fanden sich doch nur 19 (! ?) Individuen mit Narben, Flecken oder Facetten auf der Hornhaut, ein glänzendes Resultat, dessen sich kein Augenarzt wird erfreuen können; wir bemerken nur, wären die Behandlungen der Augenentzündungen in der ägyptischen Truppe von so günstigem Erfolge gekrönt gewesen, so würden die nach dem syrischen Kriege der türkischen Armee einverleibten Regimenter des Mehemed Ali Pascha nicht so traurig in ihrer Sehkraft bestellt gewesen sein; unter 10 Soldaten waren höchstens 4 mit vollkommen gesunden Augen.

Bei der *Conjunctivitis pustulosa* (*furunculosa*), die meist angularis ist, verdient die *Aqua Conradi* den Vorzug. Die Behandlung der Ophthalmoblennorrhöe lässt noch viel zu wünschen übrig, und wir glauben, dass dieselbe durch eine milde Antiphlogose und grössere Berücksichtigung der Lokalität nur gewinnen könne, es scheint uns die täglich mehr und mehr sich verbreitende Anwendung des *Lapis infernalis* als Abortiv-Methode *) ein grosser Fortschritt, durch übermässige Blutentziehungen wird das Individuum frühzeitig hydrämisch, um so mehr, da ihm auch das Licht entzogen wird; die Neigung zur Erweichung der Cornea ist bei allen Krankheiten gegeben, welche von Erschöpfung der Innervation begleitet sind, daher die *Cerato-malacie* bei Cholera an sehr entnervten Personen, bei chron. Dysenterie, bei Tuberculose, bei Hydrocephalus. Bekanntlich trübt sich die Hornhaut nach Durchschneidung des 5. Nervenpaares und der Ausrottung des Ganglion *cervicale superius nervi sympathici*.

Berücksichtigt man das Verhältniss der Cornea zu den umliegenden Theilen, wenn die Chemosis den höchsten Grad erreicht, so ist a priori einzusehen, dass die Ausschneidung einer Conjunctiva - Falte, hinter welcher sich ein scharfes, die Lamellen corrodirendes Secret anhäuft, am schnellsten und sichersten Nutzen bringen muss, das Mittel ist allseitig gekannt und vielfach geübt, nur sollte man es immer zeit-

---

*) Dr. Mildner, Chassaignac, Bednar, Grün, Clar.

lich in Anwendung bringen. Kalte Umschläge auf das Auge waren uns stets sehr vortheilhaft. Pruner spricht ihnen nicht das Wort, und erklärt sich ihren geringen Nutzen durch das warme Klima, wahrscheinlich weil man eben ob des Mangels an frischem Wasser sie nicht in der nöthigen Temperatur und Dauer anwenden kann; in Constantinopel schon ist die Schwierigkeit gross, da man sich nur des aufbewahrten Schnees bedienen muss; Eis wird vom bithynischen Olymp nur für den grossherrlichen Palast zugeführt.

Allgemeine und örtliche Blutentleerungen nach Bedürfniss wiederholt, Purganzen, Aufenthalt im Dunkeln, Reinlichkeit im Allgemeinen und in specie bezüglich der Entfernung des zwischen den Lidern angehäuften Schleimes, strenge Diät Anfangs, nährende im Verlaufe, die Ausschneidung einer Conjunctiva-Falte bei starker Einklemmung der Hornhaut, der *Lapis infernalis* als Abortiv-Methode, wenn das Leiden im Beginnen zur Behandlung kam, wenn nicht, die Anwendung des *Laudanum liq. Sydenh.*, sobald die Entzündungs-Erscheinungen nachgelassen haben und die schleunige Anlegung eines Setons am Nacken liessen uns sehr günstige Resultate erreichen; ein Seton belästigt nicht so sehr, als der *Tart. emeticus* in Salbenform, welchen Pruner auch anräth, der Kranke wird hierdurch oftmals gezwungen, sich auf das Gesicht zu wenden, da er doch nicht immer seitlich liegen oder sitzen kann.

Pruner, welcher ebenfalls die Wirksamkeit des Haarseils lobt, will von ihm noch Nutzen gesehen haben, wenn die Cornea nicht mehr zu unterscheiden war; leider entleeren sich blennorrhöische Augen, wenn es so weit gekommen ist, oft schon nach 24—48 Stunden. Pruner will die Hernie der Iris und ihren Vorfall durch Einreibung von Belladonna-Extract an der Stirne zurückgeführt haben; wir glauben daran nicht, denn 2 Stunden reichen oft hin, um die prolabirte Partie durch Exsudat fest zu kleben, von welcher Stelle sie durch den eingesackten *Humor aqueus* wohl nach vorwärts gedrängt wird, jedoch sich nie zurückzieht. Hernien der Iris sind ohnedem nur Iris-Vorfälle mit Exsudat umgeben, welches ihnen das grauweissliche Ansehen gibt;

die Demoursche Haut ist zu zart, um dem leichtesten Drucke widerstehen zu können. Die Vorfälle der Iris verkleinern sich durch brandiges Absterben der eingeklemmten Partie, die gehemmte Bewegung der Regenbogenhaut regulirt sich nach und nach durch die Elastizität ihrer Fasern, wodurch die Pupille wieder weiter wird, jedoch das ist Werk der Natur und nicht der Belladonna.

Die oben erwähnte Behandlung erwies sich auch bei der granulösen Ophthalmie von Nutzen, nur nehmen wir die Opiumtinktur aus; die Granulationen weichen, wie bekannt, am ehesten dem Höllenstein *en crayon* oder dem *Sulphas Cupri*, besonders wenn die oberflächlichen Schichten stellenweise entfernt wurden, wir fanden, dass Blonde ersteren nicht so gut vertragen wie letzteren. Das *Saccharum Saturni* (Buys) ist eine wesentliche Bereicherung, jedoch wurde es überschätzt. Luftveränderung ist bei der granulösen Ophthalmie äusserst zu empfehlen.

Blennorrhöische müssen nach Ablauf der ersten 14 Tage an den Augen beschattet in die Luft gebracht werden, wenn sie rein, trocken und warm ist; wenn dieses nicht möglich ist, sollen die Zimmer weniger dunkel gehalten und von reiner Luft durchweht werden; hätte man diese Massregel stets beobachtet, so wäre in den Beschreibungen der granulösen Ophthalmie nicht erwähnt, dass sich im Verlaufe der Zeit in Folge der tiefen Erkrankung ein kachektischer Zustand ausbilde; man lasse einem gesunden Menschen zur Ader, setze ihn auf schwache Diät, entziehe ihm frische Luft und Licht, purgire ihn, so wird es auch ihm ohne Augenkrankheit in zwei Monaten so ergehen.

In Constantinopel, so wie im ganzen Oriente hat bei allen Augenleiden der Same von *Cassia Absus* einen grossen Ruf erlangt; Osiander erwähnt desselben in seinen Volksarzneimitteln pag. 565, Pruner pag. 444; er ist von der Grösse des Leinsamens, dreieckig, glänzend und schwarz pigmentirt; man entfernt durch 24stündiges Einweichen das Pericarpium, trocknet ihn, um ihn dann pulverisirt mit gleichen Theilen des feinsten Zuckers zu mischen. Neben uns wohnte eine vom Volke wegen ihres wirksamen Augen-

pulvers sehr gesuchte Frau, es war das eben angeführte; wir beobachteten in vielen Fällen die Nützlichkeit desselben, und fanden, dass das Einblasen obiger Mischung bei *Pannus tenuis*, bei Pterygien, bei chronischer Reizung der Conjunctiva, bei Granulationen, veralteten Exsudaten zwischen den Hornhautlamellen wesentlichen Nutzen bringe; bei Ceratitis, Hydatoditis, Iritis und überhaupt bei den Entzündungen der hintern Sphäre jedoch absolut schädlich sei. Bei Cataraktenund Amaurosen ist es ein indifferentes Mittel, wenn nicht zufällig (wie es uns vorgekommen) unter dem Gebrauche desselben spontane Berstung oder Dislocation des Linsensystems eintrat, wo dann die im natürlichen Gange der Dinge erfolgende Besserung der Sehkraft dem obigen Pulver zugeschrieben wird, welcher Vorgang auch so manchem Priester, der über das Auge gelesen, zu grossem Rufe verhalf.

Einen sogenannten Augen-Croup beobachteten wir im Jahre 1843 an einem 12jährigen türkischen Knaben; wir sahen den vierten Tag der Krankheit an der innern Fläche des untern Lides eine grauweise, schillernde Membran, welche fest ansitzend nicht entfernt werden konnte, was übrigens wohl auch durch den heftigen Blepharospasmus erschwert war; beim Abschwellen des obern Lides fanden wir die innere Fläche desselben ebenfalls mit einer derartigen Bildung bedeckt, welche wir nur theilweise abziehen konnten.

Wir behandelten den Kranken leicht antiphlogistisch, cauterisirten die Lider zweimal mit *Lapis infernalis*, und strichen beim Nachlass der entzündlichen Erscheinungen Opiumtinktur ein, in 3 Wochen war der Prozess fast zu Ende; die wiederholte Ablagerung der Exsudat-Schichte in Hautform, wie sie bei Croup so häufig vorkommt, konnten wir nicht nachweisen; das linke Auge war in unserem Kranken der eigentliche Sitz des Leidens, das rechte bot die Erscheinungen einer leichten Blennorrhöe dar; die Heilung war eine vollkommene.

Pruner sah den Augen-Croup einige Male an starken

syrischen Soldaten, er will die Häute jeden Morgen leicht abgezogen haben.

Es ist in der That überraschend, dass man in der Augenheilkunde den Croup der Conjunctiva noch immer als etwas so Besonderes und Ausserordentliches ansieht, da doch die innige Verwandtschaft mit den übrigen catarrhalischen Formen so klar am Tage liegt, die einfache Conjunctivitis, die blennorrhoischen Formen der Bindehaut, so wie ihr Croup sind Glieder einer Kette, welche sich durch die Intensität der Entzündung so wie durch die Beschaffenheit des Exsudates unterscheiden, während dieses bei den ersten zwei Formen vorwaltend eiweisshaltig ist, zeichnet sich die Croup-Membran durch Faserstoff aus, in allen Fällen wird das Plasma an die des Epitheliums beraubte Schleimhaut abgelagert, nur haben die eiweisshaltigen Exsudate eine vorherrschende Neigung zur eitrigen Zerfliessung; man übersieht nothwendigerweise so manchen Croup ob der Schwierigkeit, welche die Eröffnung der Lider findet, übrigens stehen sich, wie wir eben zeigten, die Blennorrhöen und der Croup so nahe, dass letzterer häufig in ersteren übergeht, nie jedoch jener in diesen.

Die erysipelatöse Augenentzündung vieler Autoren ist mit dem erysipelatösen Processe nicht nothwendig verbunden, sondern kann wie das Oedema Epiglottidis auch selbstständig erscheinen, ja man kann sagen, dass sich nur in den seltensten Fällen von wahren und falschen Erysipelen die Chemosis serosa der Bindehaut gleichzeitig vorfinde. Kalte Umschläge wirken besser als alles Andere.

Pruner erwähnt der Psorophthalmie, er beschreibt ganz deutlich die chronische Entzündung des Drüsenapparates am Liderrande; es werden derzeit nur wenig Aerzte seine Ansichten in dieser Hinsicht theilen, noch weniger aber an einen Pannus, an ein Ectropium durch Verbreitung der Krätze glauben; diese Tylosis sieht man in Constantinopel häufig, aus den Provinzen kommen seltener derlei Formen vor.

Nebst der allgemeinen Behandlung sind die Aqua Conradi und später die rothe Augensalbe am nützlichsten. Da

wir bei Besprechung der Scropheln in unseren Monatsberichten des Jahres $18^{46}/_{47}$ schon auf die Aeusserungen dieses Leidens im Auge aufmerksam machten, so übergehen wir dieselben hier, und erwähnen nur, dass trotz der Häufigkeit des Uebels im Allgemeinen die Augenkrankheiten dieser Art, mit Wien in Vergleich gestellt, wenig frequent sind.

An der Sclerotical-Conjunctiva häuft sich bei Schwarzen um die dort befindlichen Drüsen, Fett und stark pigmentirter Zellstoff an, sie sind bei allen Menschen dunkler Hautfarbe in grösserer oder geringerer Ausdehnung zu finden, und zeigen sich schon im frühen Mannesalter, so dass wir für diese Racen nichts Krankhaftes darin sehen; Pruner bezeichnet selbe mit dem Namen Fettfell.

Der Pannus fehlt, wie leicht einzusehen, als Ausgangsform vorausgegangener Entzündungen der Bindehaut unter keiner Race der Bewohner Constantinopels, jedoch ist auch er nicht oft zu beobachten, die uns vorgekommenen Fälle waren tenues, und besserten sich im Laufe der Zeit durch die Umstimmung der scrophulösen Diathese und durch die örtliche Anwendung der Guthrie'schen Salbe bedeutend, ohne vollkommene Heilung zuzulassen; da wir von der Fr. Jaeger'schen Inoculation der Blenorrhöe nur bei Pannus crassus Erfolg (hier jedoch glänzenden) gesehen haben, so konnten wir von dieser wesentlichen Bereicherung der Augenkunde auf türkischem Boden keinen Gebrauch machen. Stout veröffentlichte 1843 (Juli) im Londoner und Edinb. med. Journal hierauf bezügliche Beobachtungen, wobei er jedoch nur das Verdienst hatte, ein ihm von uns in Wien 1842 übergebenes Manuscript ins Englische übersetzt zu haben.

Das Pterygium wird ebenfalls unter allen Bewohnern beobachtet, ohne dass eine gewisse Classe besonders damit bevorzugt wäre, im Allgemeinen ist diese Form nicht sehr häufig; wenige Personen entschliessen sich zur Operation.

Von Xerosis der Conjunctiva (M. Jaegers Cuticular-Bindehaut) sahen wir in Constantinopel kein Beispiel, wohl jedoch mehrere in Wien; wir meinen, dass dieser Form nicht

nur ein Bildungsfehler (Ryba) oder acute und chronische Hautausschläge (Rau) zu Grunde liegen können, sondern dass jede verjährte Reizung der Conjunctiva mit Atrophie des Gewebes, für was wir diesen Xerophthalmus zu halten histologische Gründe haben, zu enden im Stande sei.

Krankheiten der Cornea.

Die primär in der Hornhaut beginnenden Entzündungen sind seltener als jene, wobei denselben Erkrankung der Bindehaut vorausgeht, jene haben nie Geschwürbildung zur Eolge, während diese durch Phlyctenen und Abscess-Bildung häufig dazu Veranlassung geben; unter den primitiven meist mit einer Sclerotitis auftretenden Cornea-Entzündungen fiel uns mehrmals eine Form auf, welche wahrscheinlich schon gekannt ist, jedoch von uns nicht beschrieben gefunden wurde; wir möchten sie die ringförmige nennen, da die in der Hornhautsubstanz abgelagerten Exsudate hierbei einen Kreis bilden, welcher den Durchmesser der grössten Pupillen-Erweiterung hat, bald erscheint ein zweiter engerer, welcher sich durch das Zusammenfliessen der in seinem innern Umfange ablagernden punktförmigen Ausschwitzungen mehr oder weniger einer gleichmässigen Verdunklung nähert; wir machen auf diese Varietät aufmerksam, da sie durch das Ergriffensein der wichtigsten Hornhautstelle das Sehvermögen (wenn nicht vollkommene Heilung eintritt) bedeutend trübt, auch sahen wir diese besprochenen Kreise, wie diess überhaupt bei Ceratitis oft geschieht, durch rothes Blut führende Gefässe gefärbt, welch' interessantes Phänomen mit dem Namen *Ceratitis vasculosa* belegt ist. Wir sind kein Freund der vielfältigen specifischen Entzündungen, mit welchen man die Augenheilkunde zu bereichern glaubte, weit entfernt in dieser Hinsicht ein Anhänger Velpeau's sein zu wollen, hat seine Lehre gewiss den Werth, auf die diagnostischen Missbräuche aufmerksam zu machen; wir glauben die Ceratitis als rheumatische und scrophulöse beobachtet zu haben, beide sind gleich hartnäckig.

Unsere mit sehr günstigem Erfolge angewandte Behandlung war: strenge Diät, dunkles Zimmer, Reinhalten der

Luft und des Körpers, mässige, jedoch öfters wiederholte Anwendung von Blutegeln hinter die Ohren, ein Seton am Nacken, Mercurial-Cataplasmen an die Augen, nach Bedürfniss Purganzen, jedoch nur zeitweise von Calomel, da Salivation das Leiden nicht bessert, Enthaltung von allen Collyrien; wenn die Entzündung nachliess, dann wird die rothe Augensalbe an die Lider eingerieben.

Im Verhältniss zu dieser parenchymatösen Ceratitis fanden wir in der Entzündung der Demourschen Haut (erkenntlich durch eine tiefer liegende, meist im untern Hornhaut-Umfange sitzende, zarte, schleierartige Trübung, Injection der Sclerotica, Lichtscheue, Schmerzen in und um das Auge) eine sehr leicht vorübergehende Krankheit; die Behandlung, welche wir oben angaben, nützte uns auch hier, nur wird das Seton nie nöthig sein, wenn der Zustand sich nicht mit Ceratitis complicirt.

Pruner scheint besonders secundäre, von der Bindehaut ausgehende Zerstörungen der Hornhaut beobachtet zu haben, da er von Synechia anterior und Staphylom spricht; die primitive Ceratitis, wenn sie nicht zur Entzündung der vordern Augenhälfte wird, hat nie Synechia anterior und nur das *Staphyloma pellucidum* zur Folge, welch' letzteres er hierbei gar nicht erwähnt. — Pruner lobt bei Hornhaut-Geschwüren den *Lapis infernalis*, jedoch bei penetrirenden soll man nicht eilen; nach unsern Erfahrungen ist das *Laudanum liq. Sydh.* bei Cornea-Geschwüren allen andern Mitteln vorzuziehen, nur muss der Zeitpunkt richtig gewählt werden, i. e. die Gefässaufregung muss nachgelassen haben, bei penetrirenden wird man oft eilen müssen, oft aber auch nicht; ersteres bei torpidem Character, um die Iris möglichst bald an den Perforations-Rand fest zu kleben; letzteres, wenn das Auge der Sitz einer heftigen Entzündung ist.

Pruner stellt 447 einen praktischen Satz Behufs der Ceratitis mit folgenden Worten auf: „Jede echte ausschwitzende Hornhautentzündung, ergiesse sich Lymphe oder Eiter zwischen die Lamellen, erfordert die Anwendung des Merkurs örtlich und innerlich.“ Wir glauben, jede Ceratitis ist ein

exsudative, in keinem Falle ergiesst sich Eiter, sondern ein Plasma, dieses kann bei den secundären Hornhautentzündungen eitrig zerfliessen, während es bei den primitiven selten erweicht; der Mercur scheint uns innerlich nicht unumgänglich nöthig, wie wir oben angegeben, trotz des Calomels sahen wir überall an Ceratitis Menschen erblinden, während die oben angegebene Behandlung, wenn sie durch sechs Wochen in Consequenz durchgeführt wird, in den verzweifeltsten Fällen wenigstens eine Besserung hervorbringt.

Unter den Bewohnern des Orientes herrscht die Pigment-Ablagerung sowohl im normalen als pathologischen Zustande vor, so dass zahlreiche Pigment-Flecken in der Cornea und Iris zu den alltäglichen Erscheinungen gehören; wir sahen in der Hornhaut solche Pigmentirungen von der Grösse einer Nadelspitze und darüber auch nach Geschwüren auftreten, und zwar in Fällen, wo kein metallisches Salz mit Laudanum als Augenwasser gebraucht wurde, da Cunier durch Ablagerung mekonsaurer Salze die sogenannten metallischen Hornhautflecke beobachtet haben will; blickt man auf die Absetzung von Pigment bei Entzündung innerer Organe oder in die lymphatischen Staare, so liegt in der mitgetheilten Beobachtung nichts Besonderes.

Was wir bis jetzt von dem Nutzen der Abrasio Corneae (Malgaigne) gesehen und gelesen haben, liess uns keinen Versuch in Constantinopel wagen.

In Folge von Augen-Blennorrhöen sahen wir Hornhaut-Staphylome der verschiedensten Form, und wir selbst übten die Abtragung derselben, wenn die Schmerzen unleidlich wurden. Arlt behauptet, das Hornhaut-Staphylom sei nichts anderes, als ein mit einer Pseudomembran überzogener Vorfall der Iris, nicht aber eine Hervortreibung der mit der Regenbogenhaut verwachsenen Hornhaut; wir glauben, dass beides der Fall sei; die sich nach Durchlöcherung der Cornea in die Wunde legende Iris wird mit einer Exsudat-Schichte überzogen, die angrenzenden Hornhautstellen sind durch die Vorgänge der Entzündung so sehr nachgiebig geworden, dass bei allen Staphylomen dieser Art im Verlaufe

der Zeit nicht nur die verwachsenen Partien, sondern auch die Umgebung ausgebuchtet wird, wozu die Wirkung der Augenmuskeln sowohl als auch die vermehrte wässerige Feuchtigkeit die weitern Bedingungen abgeben. Diese organisch materiellen Veränderungen bleiben sich nach unserm Dafürhalten überall gleich, ob das Staphylom sich nun in der Cornea oder in der Sclerotica gebildet habe, nur leidet bei ersterer die Iris, bei letzterer die Chorioidea mit: es leuchtet uns daher schwer ein, wie v. Walther das partielle Hornhaut-Staphylom nicht als Staphylom, sondern nur als ein sehr ausgebreitetes, mehr als gewöhnlich hervorragendes und mit bedeutender vorderer Synechie verbundenes Leucom ansehen will, das eigentliche Hornhaut-Staphylom ist ihm das kugelförmige, dessen wesentliche Entstehungbildung er in der totalen Verwachsung der Iris mit der Cornea sucht. Vom Wachsen der Hornhaut nach vorne sucht er den Grund darin, dass die Gefässe aus der Iris in dieser Richtung in sie hineingehen; wir halten diese Auffassung für nicht gelungen, denn wenn ein kleiner Prolapsus Iridis dieselben organischen Veränderungen, nur in geringerer Ausdehnung voraussetzt als ein grosser, so bleibt auch das Staphyloma Corneae opacum doch immer Staphylom, ob es klein oder gross, kuglich, sphärisch, konisch oder traubenartig ist; übrigens ist eine totale Verwachsung der Iris und der Cornea gar nicht möglich, wenn die letztere gänzlich zerstört wurde, wo dann die staphylomatöse Geschwulst nur von der mit Exsudat umschlossenen Regenbogenhaut, oder wenn man will, von ihr und einem Narbengewebe gebildet ist; wäre übrigens die Richtung der Gefässe der alleinige Grund der Ausbuchtung, so müssten Staphylome bei jeder innigen und ausgedehnten *Synechia anterior* Statt finden; aus dem der täglichen Erfahrung Entnommenen wissen wir, was von der Hypertrophie der Hornhaut, welche v. Walther bei jedem Staphylome als wesentliche Bedingung voraussetzt, zu halten sei, im Falle ihres Bestandes muss sie im Laufe der Zeit nothwendig durch den fortwährend auf sie ausgeübten Druck so zu Grunde gehen, wie jede Gewebs-Hypertrophie schon an und für sich durch Oblitera-

tion der Gefässe mit Atrophie endet, wovon die Leber und Nieren täglich Beispiele liefern.

Pruner äussert sich p. 448 über das opake Hornhaut-Staphylom sehr unpraktisch, er meint, in der Regel sei es am besten, dem Fortschritt des Uebels durch die gänzliche Wiederherstellung der vordern Augenkammer zu hemmen, diess geschieht durch Ablösung der Iris von dem staphylomatösen Punkte; wir enthalten uns jeder weitern Bemerkung, da der auf diesem Felde Erfahrene Pruner's Mittheilungen ohnehin zu würdigen weiss, nur machen wir überhaupt nur auf die Schwierigkeiten aufmerksam, Exsudatfäden im Auge zu trennen; wie so manche reclinirte Cataract wird, trotz aller Bemühungen die Adhäsionen zu lösen, durch dieselbe wieder in die Höhe gezogen. Bezugs des vollständigen Staphyloms äussert sich Pruner in dem Sinne seines Lehrers v. Walther, nur fügt er hinzu, dass in Folge der begleitenden Dyscrasie ein Ablagerungsproduct der geschmeidigen Hornhaut die Härte des Knorpels ertheilt; wir sehen nicht gut ein, warum zu solchen Vorgängen eine Dyscrasie nöthig ist, jedes Exsudat kann Fasern bilden, welche durch ihre Verfilzung dem Gewebe eine knorpelähnliche Consistenz geben; die staphylomatöse Cornea zeigt, sagt Pruner p. 449, keine blättrige Structur mehr, sie ähnelt dem Knorpelgefüge, er vergass, dass, wie wir oben erwähnten, die Hornhaut oft ganz mangelt; die Linse ist nicht so oft bei Staphylomen aufgelöst, als Pruner bemerkt, sie zeigt sich sehr häufig verdichtet, ja selbst verknöchert.

Krankheiten der Sclerotica.

Jeder Arzt weiss, wie häufig die Lederhaut erkrankt, und so sahen auch wir sie bei rheumatischen, syphilitischen Ophthalmien ganz besonders leiden, ihr Gewebe wird auch durch den blennorrhoischen Prozess secundär hart mitgenommen; am reinsten steht ihre Erkrankung beim Rheuma da, sie complicirt sich jedoch bei Steigerung des Leidens mit Iritis oder Ceratitis, in selteneren Fällen mit beiden; zur Feststellung der Diagnose schien uns hier so wie bei

jeder andern specifischen Augenentzündung die Art und Weise der Gefäss-Injection nicht hinreichend, da diese besonders in ihrer Färbung mannigfache Modificationen eingehen kann; so wird die Rosenröthe bei allen Personen, besonders bei längerer Dauer der Krankheit eine gelbliche, oder überhaupt eine dunklere Färbung annehmen. Pruner will die Entzündung der Lederhaut stets als eine rheumatische beobachtet haben, da es aber keine syphilitische Iritis ohne gleichzeitige Erkrankung der Sclerotica gibt, und er jene manchmal gesehen hat (p. 450), so schlägt sich Pruner mit seinen eigenen Worten.

Wir glauben, dass bei jeder Sclerotitis auch die Augenmuskeln mitleiden, wodurch der Schmerz bei Bewegung des Auges vermehrt wird.

Die Conjunctiva leidet oftmals mit, und hierdurch entstehen die Phlyctaenen, die durch Platzen den Verlust des Epitheliums (die sogenannten rheumatischen Geschwüre) veranlassen und meist Facetten zurücklassen. Pruner will Hornhautgeschwüre ohne vorausgehende Bläschenbildung beobachtet haben, wir glauben nicht daran.

Eine ausser Zweifel stehende arthritische Sclerotitis kam uns nicht vor, wir erinnern, dass die Gicht überhaupt in Constantinopel sehr selten ist.

Bezüglich der Behandlung bedienten wir uns derselben Methode, die wir bei der Ceratitis angegeben haben, das Seton dient nur für die hartnäckigsten Fälle.

An der Sclerotica sahen wir in Wien in zwei Fällen Fibroide, welche ganz nahe an der Vereinigung mit der Cornea mit breiter Basis aufsitzend, das Auge nur wenig belästigten; die Abtragung der Geschwülste gelang mit einem feinen Scalpel sehr leicht, wegen ihrer Wiedererzeugung musste sie nach einiger Zeit wiederholt werden, die Wunden wurden mit *Lapis infernalis* betupft, worauf zwar eine heftige Reaction eintrat, jedoch war die Heilung complet.

Krankheiten der Regenbogenhaut.

Die Iritis beobachteten wir als rheumatische und syphilitische, bekanntlich gibt Velpeau nur die Möglichkeit

zu, eine syphilitische Iritis aus dem Symptomen-Complexe am Auge zu erkennen. Die rheumatische, gichtische, scrophulöse, meint er, seien einfache Regenbogenhaut-Entzündungen, die, wie eine jede andere Augen-Entzündung durch die Constitution, durch Krankheitsdiathesen zwar Modificationen in ihrem Verlaufe erleiden, und einen eigenthümlichen Charakter annehmen, aber niemals, im Auge gleichsam sich abspiegelnd, durch die Besonderheit der Symptome erkannt werden können; wir meinen Velpeau glaubt sich in seiner Diagnostik der syphilitischen Iritis zu sicher, er wird gewiss ohne Hinblick auf anderseitige secundäre oder tertiäre Erscheinungen so manchen Fehler zu machen Gefahr laufen; wie schwach seine diagnostische Basis sei, wird schon aus dem klar, dass er einen wesentlichen Unterschied zwischen der syphilitischen Iritis und den übrigen Entzündungen der Iris darein setzt, dass erstere dem *Protojodnretum Mercurii*, letztere diesem nicht, wohl aber dem Calomel weiche. Die Gefässinjection bietet bei den verschiedenen oben genannten Iris-Entzündungen so wenig strenge Unterschiede dar, ihre Färbung ist so mannichfaltig, die Form der Pupille so unsicher, und so häufig wechselnd, der Schmerz etwas so relatives, dass wir nur nach genauer Abwägung sämmtlicher vom Organismus dargebotener Erscheinungen einen Schluss auf die Natur der Iritis zu machen wagen. Man werfe uns nicht die Condylome der Iris vor, was sind sie, lässt sich diese Beer'sche Benennung fernerhin rechtfertigen? wir glauben nein, diese sogenannten Condylome sind Exsudate, und unterscheiden sich in histologischer Beziehung streng von den Condylomen der äusseren Theile. Allerdings sahen wir diese besonders geformten Producte (sei es nun in der Fläche der Iris oder am Pupillarrande) nur bei syphilitischer Iritis, jedoch wäre man im Irrthum, wenn man sie hierbei immer zu finden glauben würde, dieses Symptom hat daher nur secundären Werth. Wir sahen der syphilitischen Regenbogenhaut-Entzündungen viele, sowohl im Civil als Militär, nie waren sie allein dastehend, sondern stets von andern Erscheinungen derselben Natur begleitet, worunter die Haut-

formen am häufigsten waren; wir sahen sie nur bei Menschen weisser Hautfarbe; überraschend ist es, dass sie Pruner trotz der Frequenz der Augenleiden in Aegypten nur selten beobachtete, er will sie als Cerato-Iritis gesehen haben (pag. 450); wenn wir auch die Hornhaut bei Iritis syphilitica stes von mattem Ansehen gefunden haben, so erklärten wir uns dieses nie durch entzündliches Ergriffensein der Cornea, da die Erkrankung der Regenbogenhaut stets eine veränderte Mischung der wässrigen Feuchtigkeit nach sich zieht, wodurch das von ihr im normalen Zustande durchtränkte Hornhaut-Gewebe seiner Durchsichtigkeit nothwendig zum Theil verlustig werden muss.

Dass sich Pruner bei seiner Cerato-Iritis syph. diagnostische Fehler zu Schulden kommen liess, wird uns daraus klar, dass er von tiefen und schmutzigen Geschwüren spricht; wir sahen bei keiner syphilitischen Iritis Geschwüre entstehen.

Bei der rheumatischen Iritis schien es uns mehrmals, dass der Process vorerst die Demour'sche Haut ergriff, während diese bei Syphilis nie primär leidet, bei dieser werden besonders die Parenchym-Lagen der Regenbogenhaut oder die Uvea der Sitz der Krankheit, nichts destoweniger fixirt sich das Rheuma auch primär in der Iris-Substanz; die Pigment-Ablagerungen in den durch Syphilis und Rheuma in der Pupille abgesetzten Exsudaten scheinen uns bei ersterer (besonders bei der Uveitis) beträchtlicher zu sein, als bei letzterem.

Bei der rheumatischen Hydatoditis kamen uns oftmals Hypopien vor, es sind Exsudate, wie sie in jedem serösen Sacke gebildet werden können. Pruner spricht von einem eitrig-schleimigen Producte in der vordern Augenkammer bei der Entzündung des innern Hornhautblättchens, wahrscheinlich meint er damit die faserstoffigen Ablagerungen, welche die Entzündung der Demour'schen Haut häufig begleiten, die nicht selten so fest anhängend sind, dass sie bei Eröffnung des Auges nur mit Mühe als fest coagulirte Masse entfernt werden.

Durch die Einwirkung des grellen Sonnenlichtes will Pruner Iritis mit Hypopion gesehen haben, war das Licht Ursache, so mag die Iris gewiss weniger als die Retina gelitten haben.

Die Blattern sahen wir mehrmals von Iritis begleitet, es waren Fälle, die wahrscheinlich durch Verkühlung entstanden, da hierbei die Cornea (sowie häufig bei Variola) keinen Abscess darbot.

Bei der Iritis (ob rheumatisch oder syphilitisch) sahen wir nach Erfüllung der Hauptbedingungen zur Heilung eines entzündlichen Auges: dunkles Zimmer, Diät, Reinhalten der Luft und des Körpers, Schonung des Auges durch Beseitigung des Schnupfens, Rauchens und Lesens, von den schon erwähnten Mercurial-Cataplasmen und Purganzen (aus Calomel und Jalappa), wenn diese nicht vertragen werden, oder Salivation droht, aus Inf. Sennae c. Manna oder auch aus Cremor tartari) einen entschiedenen Nutzen, wir enthielten uns in 20 Fällen absichtlich jedes anderen Medicamentes, und haben hierdurch die heftigsten Iris-Entzündungen zur vollkommensten Heilung gebracht. Es kam uns ein deutscher Ingenieur vor, bei welchem durch die *Iritis syphilitica* das rechte Auge schon ganz verloren und das linke sehr geschwächt erschien, und zwar trotz wiederholter Blutentziehungen hinter den Ohren, Mercurial-Einreibungen mit Belladonna über die Augenbraunen und reichen Colomel-Dosen; durch die consequente Anwendung der Mercurial-Cataplasmen (die ganze Nacht und die Hälfte des Tages hindurch) so wie durch ein jeden zweiten Tag gegebenes Abführmittel besserte sich im Zeitraume von drei Wochen trotz des Bestandes des syphilitischen Exanthems der Zustand derartig, dass er mit dem rechten Auge bequem lesen konnte. Um das Innere des Auges vor dem Unguent zu sichern, verklebt man dasselbe wie nach Staaroperationen, noch besser beide. Alle 24 Stunden wird die Salbe erneuert, welcher man im hohen Sommer ob des Abfliessens etwas Wachs (3 Gran für die Drachme Salbe), bei heftigem Schmerze Belladonna-Extract ($1/2$ Drachme für $1/2$ Unze Unguent) zusetzt. Bevor der Leser über unsere vielleicht übertrieben scheinende Mittheilung aburtheile, möge er prüfen!

Die Heilwirkung der Mercurialsalbe ist leicht einzusehen, die Mercurdämpfe treten durch Endosmose in unmittelbare Berührung mit dem erkrankten Gewebe; wir sahen durch die bis 20 Tage fortgesetzte Anwendung des Mercurs in dieser Form auch Salivation auftreten, welche wir jedoch möglichst bald durch Aussetzen der Cataplasmen auf 1—2 Tage, durch Purganzen, Alaun-Gargarismen, oder die Cauterisation mit *Lapis infernalis* bekämpften. Der Vortheil dieses Verfahrens bei rheumatischer Iritis ist complete Heilung in sehr kurzer Frist; bei der syphilitischen: den Fortschritten des Augenübels die sichersten Grenzen zu setzen, ja es zurückbilden zu können, nur muss dann die radicale Behandlung durch innere Bekämpfung des Uebels nicht zu lange verschoben werden, da sich sonst im Verlaufe einiger Wochen das Augenleiden wieder einstellt. Die Pulsatilla, so wirksam sie auch bei Iritis ist, steht den Mercurial-Caplasmen weit nach.

Das Iris-Colobom (von Geburt aus) beobachteten wir einmal, es war stets einseitig, in allen Fällen nach unten und aussen, und von keiner Art Gesichtsstörung oder veränderter Richtung des Auges begleitet.

Von Irideremie kam uns in Constantinopel kein Beispiel vor, das einzige, was wir beobachteten, sahen wir bei Prof. F. Jaeger, der Iris-Mangel war beiderseitig, mit centralem Kapselstaar und sehr leichtem Nystagmus lateralis verbunden, das Mädchen, damals 12 Jahre alt, war nicht lichtscheu, und erfreute sich eines sehr wenig getrübten Sehvermögens. Die Färbung der Regenbogenhaut ist bei den Arabern und den Schwarzen oft so dunkel, dass man sie nur nach längerer Untersuchung als wirklich bestehend erkennen kann.

Krankheiten der Chorioidea.

Wir stellen die Entzündung der Chorioidea dem glaucomatösen Prozesse gleich, ohne damit behaupten zu wollen, dass jede Reizung der Aderhaut zu jenen organisch-materiellen Veränderungen Veranlassung gebe, welche durch ihre sinnlich wahrnehmbaren Erscheinungen jenes Symptomen-Gemälde bedingen, das man mit dem Namen Glaucom bezeichnete.

Die im Laufe unserer Mittheilungen vielfach beleuchtete Lebensweise der Orientalen bedingt im gereiften Mannesalter eine vorherrschende Venosität des Körpers, welche sich durch die Häufigkeit der Haemorrhoiden im Unterleibe, am Auge durch Congestionen in der Aderhaut darstellt, man findet daher bei den meisten Türken und Armeniern Glotzaugen, deren Sclerotica mehr oder weniger varicös erscheint, die sich bei der Berührung hart anfühlen, und einen matten Ausdruck haben; Klagen über Spannung, Druck im Auge, über Scotome und Mouches volantes, so wie über Gesichtsschwäche hört man alltäglich. Durch die selbstständige Steigerung des Leidens, oder durch die Wirkung einer Verkühlung sahen wir den glaucomatösen Process bald auf acutem bald auf chronischem Wege zur Ausbildung kommen. Es scheint uns ein Irrthum, das Glaucom immer nur als ein Product der Gicht anzusehen, da uns sowohl in Wien als in Constantinopel viele Fälle vorkamen, in welchen nie ein Symptom der Arthritis zugegen war, sondern das Leiden einzig und allein nur auf eine rheumatische Ursache zurückgeführt werden konnte. Von syphilitischem Glaucom beobachteten wir kein Beispiel, und hörten auch nie von derartigem Auftreten der Syphilis im Auge; die Syphilis sahen wir zwar gleichzeitig mit der Iris auch das Ciliarligament und den Ciliar-Körper ergreifen, jedoch kam es weder zu Staphylom-Bildung, noch zur Verbreitung des Prozesses auf die hinteren Theile der Chorioidea.

Pruner will lymphatische Subjecte, welche früher auch an Syphilis litten, vorzüglich zur wahren (?) Entzündung der Aderhaut disponirt wissen.

Trotz der allgemeinen Annahme, dass dem Glaucome eine Chorioideitis zu Grunde liege, ist es bemerkenswerth, dass sich die Staphylome des Ciliar-Körpers und die weiter hinten gelegenen Sclerotical-Staphylome auch durch eine Stase bilden, welche durch die Tränkung der Gewebe mit Exsudat die beiden Häute (Chorioidea und Sclerotica) verbindet, erschlaffet, und zur fernern Resistenz unfähig machet, und doch sieht man oft die bedeutendsten Sclerotical-Staphylome ohne Glaucom bestehen; wahrscheinlich liegt

diese Verschiedenheit in den Folgen eines und desselben Processes, je nachdem er sich in den verschiedensten Straten der Aderhaut ausspricht, um so mehr, indem man auch Glaucome von derartigen Staphylomen begleitet sieht.

Nach dem, was wir über diesen Process gesehen und erfahren, ist beim acuten Verlaufe der Krankheit gar nichts beim chronischen nur sehr wenig zu hoffen, eine Verzögerung des unvermeidlichen Schicksales i. e. der Erblindung wird bei trägem Gange der Krankheit durch eine vollkommene Umänderung der Lebensweise, durch Luftveränderung, und durch Bildung einer Ableitung so wie durch den Gebrauch auflösender Mineral-Wässer am ehesten erzielt, die Mercurial-Cataplasmen nützen hier nichts.

Wenn eine Glaskörper-Trübung in 4—6 Wochen wieder schwindet, und die erlahmte Sehkraft wieder hergestellt wird, so denke man nicht an Glaucom, sondern an einen *Hydrophthalmus vitreus acutus,* wie wir einen Fall während unserer Assistenz-Zeit bei Professor Fr. Jaeger gesehen haben.

An eine operative Heilung der *Cataracta viridis* (i. e. jener, welche als Product des glaucomatösen Prozesses dasteht) glauben wir nicht, man täuscht sich leicht, da auch idiopatische Staare ein grünliches Ansehen haben.

Mit Interesse nahmen wir die von Desmarres, Stout und Sichel über die Flimmerbildung im Glaskörper gemachten Mittheilungen auf, da uns noch vor ihrer Veröffentlichung ein derartiger Fall in Verlegenheit setzte, es war an einem 24jährigen Arbeiter, welcher das rechte Auge nach einem Schlag verlor. Wir fanden das Auge weicher, die Cornea flacher als am linken Auge, die flottirende Iris war ganz wenig nach unten und innen vom Ciliar-Ligamente losgetrennt. Die Pupille war zur Hälfte durch Reste der Kapsel gedeckt, die Linse fehlte, bei der Bewegung des Bulbus sah man gegen 15 schimmernde Körperchen, welche den Eindruck von länglich-ovalen Blättchen machten, bei einiger Ruhe senkten sie sich, blieben jedoch immer sichtbar, das Sehvermögen war mehr getrübt, als es ob des Kapsel-Nachstaares sein sollte, wahrscheinlich in Folge der auf die Netzhaut ausgeübten Erschütterung. Bei matter Beleuchtung fehlte das Phaenomen.

Furnari berichtet von Algier, dass der Hydrophthalmus dort sehr häufig sei, vorzugsweise die jüdische und maurische Volksklasse, seltener die Araber, und fast nie die Europäer befalle; es scheint, meint er, als pflanze sich diese Krankheit erblich fort. Diese seine Mittheilungen halten wir als Resultat der Beobachtungen eines Mannes, welcher sich auf einer die Augenkrankheiten betreffenden wissenschaftlichen Sendung befand, für höchst ungenügend, denn was ist denn ein Hydrophthalmus, ist damit zunächst eine bestimmte Krankheit angedeutet? Wir glauben nicht. Die Ausdehnung der Häute des Auges durch Ueberschuss an wässeriger Feuchtigkeit setzt doch wesentliche Veränderungen in den Geweben voraus, wie sie sich schon bei oberflächlicher Untersuchung eines derartig erkrankten Bulbus besonders in der Iris, der Chorioidea und Sclerotica kund geben. Wir meinen, es sollte der Hydrophthalmus in engere Beziehung zu den Staphylomen der Sclerotica gebracht werden, als man derzeit noch zu thun gewohnt ist; ein und derselbe Prozess — Stase in der Aderhaut — in einer grossen Ausdehnung auf den Bulbus verbreitet, zieht so wichtige Veränderungen im Auge nach sich, dass die verwachsenen, jedoch gleichzeitig auch erschlafften und durch den Druck der vermehrten wässerigen Contenta nach und nach atrophisch-werdenden Häute eine mehr oder weniger bedeutende Vergrösserung der Dimensionen des Bulbus zulassen, welche nach Massgabe der Extension der Erkrankung bald einseitig (Staphylome) bald allseitig (Hydrophthalmus) stattfindet. Hiervon überzeugten uns acht in Wien mit solchen Augen vorgenommene Untersuchungen; die Chorioidea war in ihren Elementar-Bestandtheilen durch abgelagertes Exsudat bedeutend verändert, mit der Sclerotica theils locker, theils innig verwachsen, beide sehr nachgiebig, leicht zerreisslich, die Gefässe ersterer vielfach unwegsam gemacht, die Iris, welche in 4 Fällen flottirte, hatte bei allen bedeutende Veränderungen eingegangen, der Glaskörper war in 5 Augen aufgelöst, bei allen schmutzig-gelblichen Ansehens; wir wissen nur von 3 dieser Fälle, dass die Kranken an lang andauernden Entzündungen des Auges litten, die übrigen

erhielten wir aus der Leichenkammer, ohne dass wir die Krankheits-Geschichte der betreffenden Individuen ermitteln konnten. Auch im Mutterleibe kommen derlei Hydrophthalmen schon zur Ausbildung. Wer weiss, wie trügerisch das Bestehen eines Entzündungs-Schmerzes ist, wird uns auch zugeben müssen, dass derlei schleichende Processe am Bulbus zur Ausbildung kommen und die besprochenen Folgen nach sich ziehen, ohne dass der Kranke mehr gewahr wird, als die Schwäche oder die Erlahmung der Sehkraft. Furnari hält diesen Hydrophthalmus für das Resultat eines scrophulösen Allgemeinleidens, Grellois, der auch darüber berichtete, für die Folge des intensiven Licht-Eindruckes. Beide mögen Recht haben, die veranlassenden Ursachen zum Hydrophthalmus sind mannigfaltig, und so wie für die Anasarca oder die Ergüsse in den Höhlen des Körpers verschiedene Erkrankungen der Organe oder des Blutes zu einem Resultate führen, so scheint es uns auch am Auge der Fall zu sein, ein Gegenstand, der uns vielfach interessirte, und den wir weiter untersuchen wollen.

Wir sahen im März d. J. eine Frau mit Hydrophthalmus und Cataract am linken Auge, die Entwickelung des Leidens geschah unter lebhafter Licht-Entwicklung, der Process, seit $1\frac{1}{2}$ Jahre dauernd, war noch nicht abgelaufen, da die Photopsie fortdauerte, und der Schmerz im Auge sehr gering war.

Pruner erwähnt die Häufigkeit der Lederhaut-Staphylome und der wassersüchtigen Entmischung in Aegypten; in Constantinopel kamen uns Hydrophthalmen nur in beschränkter Anzahl vor.

Einen Fall von Phlebitis am Auge theilten wir bei den Lungenkrankheiten mit. —

Krankheiten des Linsensystems.

Die Cataracten gehören im Allgemeinen zu den seltenen Krankheiten des Orientes; bekanntlich berichtet Furnari von seinem Aufenthalte in Africa, dass die Cataract unter den Eingebornen eine ausserordentlich seltene Erscheinung sei, und fusst eben auf diese Beobachtung die Behauptung der Unschädlichkeit des reflectirten Lichtes auf das

Linsensystem; wir halten jedoch damit die Sache noch nicht abgethan, da Untersuchungen dieser Art auf die Frequenz des grauen Staares unter den Fremden, nicht aber auf jene unter den Eingebornen basirt sein müssen. Nach den hierüber privatim eingezogenen Nachrichten von Aerzten, welche im französischen Gebiete Afrikas gedient, und auch im Innern Reisen machten, scheint allerdings die Macht des Sonnenlichtes auf die Bildung der Cataract bei weiten nicht so gross zu sein, als man bisher angenommen hat, auch Pruner berichtet, dass die Krankheiten des Linsensystemes als idiopathische in Egypten selten sind.

Pruner meint, obwohl er sich überzeugte, dass eine Entzündung der Kapsel zum Staare führen könne, so habe er doch alle Ursache zu vermuthen, dass derselbe eben so oft, wo nicht häufiger aus einer mangelhaften oder fehlerhaften Ernährung entstehe, wie das erstere im Greisenalter, das zweite manchmal bei Scrophulösen stattfindet. Dass die Periphakitis Ursache der Staarbildung werden könne, hat v. Walther schon vor 40 Jahren angedeutet, und dass die Cataract überhaupt aus einer mangelhaften oder fehlerhaften Ernährung selbst in solchen Fällen, wo die Kapsel noch nicht entzündet war, entstehe, ist derzeit nicht mehr Vermuthung, sondern zur unumstösslichen Gewissheit dargethan, da sich die Linse mit dem Kapsel-Inhalte imhibirt, und sich hiermit in allen Fällen verdunkeln muss, wo die physiologischen Verhältnisse gestört werden, wie durch Verwundung des Linsensystems, durch Erschütterung, durch Berstung der Kapsel, durch Periphakitis aus äusserer oder innerer Ursache, durch Marasmus etc. Nur der Fötal-Staar ist als eine Hemmung in der von der Natur vorgezeichneten Entwickelung des Linsensystems zu betrachten. Wenn nun beim senilen Staare die fortdauernde Secretion der Kapsel die Dehiscenz der Cortical-Substanz der Linse bedingt, so ist es sie überhaupt, welche nach Massgabe ihrer Erkrankung auf die Consistenz der Cataract den wesentlichsten Einfluss hat, worauf eben Pauli mit Recht seine Eintheilung in Phaco-Scleroma, — Phaco-Malacia und Phaco-Hydropsia s. Phacopyosis gründete. Die Kapsel ist es ja, wel-

che sowohl für sich allein, noch mehr aber in Verbindung mit der Uveitis (Staphylitis) zur Cataracta pigmentosa Veranlassung gibt. In Constantinopel ist der graue Staar seltener als in Wien, obgleich die Bevölkerung um das Doppelte so stark ist; auch aus den Provinzen der Türkei sieht man eine unverhältnissmässig geringe Anzahl von Cataractösen nach der Hauptstadt kommen. Wenn nun ein beschränktes Vorkommen des grauen Staares im Oriente nach den allseitig einlaufenden Berichten ausser Zweifel steht, so verdient doch auch die Bemerkung Raum, dass sich die Bewohner nicht so sehr nach Hilfe umsehen, als im Norden, indem man solchen Erkrankungen nur zu oft eine Bedeutung beilegt, an welche in den nördlichen Gegenden kaum mehr geglaubt werden dürfte, wie: Gott wollte mich damit strafen, und es wäre sündhaft, seinen Bestimmungen durch einen Heil-Versuch entgegen handeln zu wollen, u. dgl.

Da die Ophthalmoblennorhoe der Neugebornen im Oriente nicht so häufig ist, wie in den grossen Städten Europas, so sieht man auch den centralen Kapselstaar (sei es nun der flache, conische oder der pyramidale) viel seltner. Die Ansicht Walter's, welcher auch Arlt zum Theil beitritt, nach der diese centralen Kapselstaare nach der Blennorrhoea neonatorum in Folge einer centralen Durchbohrung der Hornhaut und der hierdurch bedingten unmittelbaren Berührung der Linsenkapsel mit der perforirten Cornea zu Stande kommen sollen, mag allerdings auf einzelne Erfahrungen gestützt werden können, jedoch in der Mehrzahl scheint dies nicht der Fall zu sein, da Beispiele vorkommen, wo die Kinder nie am Schleimflusse gelitten, so wie andere, wo wir bald nach Ablauf der Augen-Blennorhoe zwar der Cataract ansichtig werden, indessen keine Spur von Hornhaut-Trübung (die denn doch selbst im zarten Alter durch einige Zeit noch bestehen muss) finden können; wie selten mögen übrigens die Fälle sein, dass eine solche Cornea-Perforation ganz genau in der Mitte derselben derart sich bilde, ohne dass Iris-Vorfall stattfinde, und doch sieht man die Mehrzahl der Cataracta caps. centralis ohne Synechia anterior.

Wir glauben, dass diese Staare durch Mitleiden der Kapsel in dieser beschränkten Ausdehnung zur Entwickelung kommen, so wie überhaupt die Innervation des Bulbus bei jeder Blennorhoe tief erschüttert wird; ein Beweis dafür ist der Nystagmus, welcher die centrale Kapsel-Cataract oftmals begleitet. Die Form des Staares hat etwas rein Zufälliges zur Ursache, da sich die an der vordern Kapsel abgelagerten Exsudate ob des gegebenen Raumes in den verschiedensten Formen anhäufen und organisiren können. Solche Staare können jedoch auch als angeboren sich darstellen, auf welche Ursache Pruner aufmerksam macht, ohne die von uns eben besprochene gewürdigt zu haben.

Die von uns gesehenen Zitterstaare waren alle Kapsel-Verdunkelungen, deren Linse sich in Folge traumatischer Eingriffe verdunkelte und später aufgesogen wurde, die zitternde Bewegung erklärte sich theils durch Lähmung der Ciliar-Fortsätze, theils durch die mehrmals gegebene Synchisis des Glaskörpers, wobei auch die Iris flottirte.

Nach den derzeitig festgehaltenen physiologischen Grundsätzen über das Verhältniss der Kapsel zur Linse klingt die Mittheilung Pruner's: eine Kapsel ganz ohne Linse und einen centralen Linsenstaar mit heller Peripherie durch Adhaesionen mit dem corpus ciliare verwachsen gefunden zu haben, ohne dass man ausser zwei feinen hautartigen Fortsätzen von der dunkeln Mittelscheibe an die helle Peripherie auch nur eine Spur von Kapsel unterscheiden konnte, höchst fremdartig.

Stellt man sich die Linse immer als einen festweichen Körper vor, so kann man allerdings eine Kapsel ohne Linse finden, da einerseits im jugendlichen Alter, anderseits jedoch auch in höhern Lebensepochen die Linse sich flüssig darstellt, dort physiologisch, hier pathologisch. Eine Linse ohne Kapsel wird man bei spontaner Berstung des Linsensystems zu finden glauben, denn im gesunden Zustande mag ein solcher Fall nicht vorkommen; wie leicht und wie erklärlich sind solche Täuschungen, besonders, wenn man mit vorgefasster Meinung an die Untersuchung geht.

Die sich dem Arzte im Oriente darbietenden Cataracten

setzen durch die sie complicirenden Zufälle oftmals der unmittelbaren Unternehmung der Operation Hindernisse entgegen, so dass dieser entweder andere blutige Verfahren, wie die Operation der Trichiasis, des Entropiums, oder eine therapeutische Behandlung vorausgehen müssen; da sich nur Wenige zu derlei wiederholten Eingriffen herbeilassen, so bleiben solche complicirte Cataracten meist ungeheilt.

Bei keiner andern Gelegenheit stellt sich die Sorgenlosigkeit, das Unbekümmertsein des Orientalen in so grelles Licht, als bei chronischen Augenleiden; hilft die Arznei nicht in sehr kurzer Zeit, so wird sie verworfen, für nutzlos erklärt, und das Uebel seinem natürlichen Gange überlassen. Die einfachsten Staare werden jedoch auch durch die sinnlosen, unheilbringenden Volksmittel, wie sie hin und wieder in Gebrauch stehen, zu derart complicirten, dass für den günstigen Erfolg einer Operation nur wenig Hoffnung gegeben ist. Furnari und Pruner berichten gleichfalls die Häufigkeit der complicirten Staare, ohne jedoch hiervon die Ursache näher anzudeuten.

Die Operationen der Cataract werden in Aegypten nur im Winter rathsam, auch in Constantinopel thut man gut in den drei heissen Monaten Juni, Juli und August dieselben nicht vorzunehmen, da die hohe Temperatur, besonders aber die lästigen Stechfliegen, so wie das trotz der grössten Reinlichkeit schwer zu vermeidende Ungeziefer, besonders die Wanzen, die nöthige Ruhe des Kranken unmöglich machen, und auch die Heilung der Hornhaut-Schnitte im Sommer träger vor sich geht, als bei kühler Temperatur.

Wir glauben Pruner's Angabe, dass die Extraction ob den meist tiefliegenden Augen der Orientalen wenig Anwendung finden, nur theilweise, weil dies auf die Araber und die Aegyptier, jedoch keineswegs auf die Türken Anwendung hat. Pruner meint auch, dass die Hornhaut in Aegypten oft ohne anscheinend äussere Ursache verschwärt; dies wird wohl nur bei allgemeiner oder in besonderen (bei den Hornhaut-Krankheiten besprochenen) Theilen auftretender Schwäche, nie jedoch bei einem gesunden Menschen, beobachtet worden sein; diese Schonung für die Cornea

scheint er jedoch nicht vor Augen gehabt zu haben, als er von den günstigen Erfolgen der Abrasio Corneae (p. 448) und dem Nutzen kleiner Haarseile durch die Hornhaut beim Staphyloma pellucidum (pag. 455) berichtet, denn er sagt ganz deutlich pag. 453: Egypten ist daher kein günstiger Boden für Nadeloperationen durch die Cornea. Wir finden Pruner's Angabe von unserem Standpunkte nicht bestätigt.

Die Augenoperationen werden im Oriente auch von Personen geübt, welche hierzu eben nicht die tauglichsten sind; wir besprachen diese Classe von Operateuren in unserer Darstellung des Standpunktes der Medizin; so ungünstig ihre Resultate sind, so verliert diese Kaste doch nicht das Vertrauen des Publikums, da sie die Unwissenheit desselben benützend, aus dem einfachsten Verfahren etwas Ausserordentliches zu machen verstehen, theils suchen sie, in die Ideen des Volkes eingehend, durch religiöse Gründe den üblen Ausgang der Operation zu entschuldigen, was ihnen in der Mehrzahl der Fälle gelingt.

Aus unsern Operationen, die wir in Wien und in Constantinopel machten, ziehen wir den Schluss, dass die Operation einer Cataract die Entwickelung des unvollkommen ausgebildeten Staares am andern Auge nicht begünstige, bekanntlich behauptet dies Heyfelder und mit ihm auch andere Operateure.

Prof. Fr. Jaeger's partielle Extraction ist Behufs der Operation der Nachstaare allen Versuchen mit der Nadel vorzuziehen; Sichel's Sclerotical-Schnitt zur Ausziehung desselben ist bezüglich der Verletzung dem einfachen, leicht zu vollführenden und wenig beleidigenden Verfahren Fr. Jaeger's unbedingt nachzusetzen.

Für die künstliche Pupillenbildung ist im Oriente ob der grössern Häufigkeit der Blattern mehr Gelegenheit, als in Ländern, welche sich schon seit vielen Decennien unter dem segensreichen Einflusse der öffentlichen Gesundheitspflege befinden, obwohl wir nochmals die Beobachtung wiederholen müssen, dass für die so grosse Verbreitung der Blattern im Civile bis auf die neueste Zeit dennoch das Auge nicht so ergriffen wird, als man vermuthen hönnte

Pruner verwirft alle Methoden ausser der Iridectomie, was offenbar unpraktisch ist, da sich unter gewissen Verhältnissen die grössere Nützlichkeit der Iridotomie eben so wenig leugnen lässt, als jene der Iridodyalisis, er meint, die Hakeninstrumente hätten sich mehr am Studirpulte als am Auge erprobt; wie unrichtig diese Aeusserung sei, weiss jeder Arzt, der diesem Fache näher steht.

Krankheiten des Nervensystems im Auge.

Der Orient zählt wenig Kurzsichtige; Pruner meint p. 454, die Myopie sei den Egyptiern eigenthümlich; uns kamen viele Personen jener Gegenden vor, nur eine sehr beschränkte Zahl derselben litt an Myopie, der grössere Theil derselben war schwachsichtig und zwar in Folge der organischen Veränderungen in der Hornhaut. Ueberblickt man die grosse Menge von Kurzsichtigen in dem gebildeten Europa, so drängt sich beim Vergleiche eine viel günstigere Beschaffenheit des Sehorganes unter den Bewohnern des Ostens auf, der Grund hiervon liegt in der viel naturgemässern Erziehung dieser. Betrachtet man die Art und Weise, wie im Oriente noch die Volksbildung betrieben wird, den geringen Werth, welchen man auf die frühzeitige geistige Entwicklung der Kinder legt, die Freiheit, welchen man letzteren bis in's 14te Jahr fast durchaus gönnt, die höchst seltene Anwendung der Schnürbrüste und Kravatten, die günstige Lage der meisten Ortschaften, was Räumlichkeit, Lüftung und die weite Aussicht auf die umliegenden Gegenden anbelangt, die seltene Verwendung der Mädchen zu feineren Handarbeiten, so wird Jedermann unsere Mittheilung glauben, selbst wenn er sich nicht durch eigene Anschauung davon überzeugen kann. Beger erwähnt in seiner trefflichen Schrift über die Kurzsichtigkeit nebst der genauesten Aufzählung sämmtlicher hierauf Einfluss habender Ursachen auch das Tabak-, besonders das Cigarren-Rauchen, letzteres nimmt seit einigen Jahren immer mehr im Oriente überhand, ohne dass weder der übermässige Verbrauch des Tabakes überhaupt, noch das Rauchen von Cigarren einen nachtheiligen Einfluss zu haben scheint.

Brillentragen wurde bis jetzt noch nicht Mode, und da die Zahl der Myopischen sehr gering ist, so sind auch die Augengläser-Tragenden nur sehr wenige. Wenn das Accommodations-Vermögen des Auges fehlerhaft wird, so beobachtet man ungleich häufiger die Presbyopie.

Uns kamen zur Zeit herrschenden Rheumatismus jährlich Fälle vor, dass die Weitsichtigkeit acut auftrat; derlei Kranke sahen bei Tag und Nacht, hatten jedoch die Adaptions-Fähigkeit des Auges für nahe Gegenstände eingebüsst, das Leiden war meist einseitig, die Pupille bedeutend erweitert, die Iris unbeweglich; bekanntlich tritt beim Sehen in die Ferne Dilatation der Pupille ein, in dieser Stellung nun wurde der Ciliar-Körper paretisch. Da wir in derselben Epoche auch die Lähmung des N. oculomotorius beobachteten, so erklärten wir uns diese Mydriasis bei sonst vollkommen gesunden Individuen durch die besondere Erkrankung seines untern Astes, der mit dem Ciliarganglion eine Verbindung eingeht.

Wir behandelten diesen Zustand, so wie die Erkrankung des N. oculomotorius mit vielem Glücke durch wiederholte örtliche Blutentziehungen vor dem Ohre, mit Ipecacuanha als Brechmittel zwei bis dreimal in Anwendung gebracht, ambulirenden Vesicanzen über den Augenbraunen und ziehenden Fussbädern. Bei vorhandener Hartnäckigkeit, wie es immer bei Vernachlässigung dieses Zustandes der Fall war, nützte uns die Gondret'sche Ammoniak-Salbe in zwei Fällen sehr viel, der electro-magnetische-Apparat steht jedoch bei chronischem Verlaufe über allen anderen Mittel.

Die Hemeralopie (Nyctamblyopie) beobachteten wir 1843 epidemisch zur Lagers-Zeit. Die Witterung war höchst unstät, heissen Tagen folgten kühle Nächte, die Nähe der Zelte am Marmora-Meere begünstigte den raschen Umsturz der Temperatur um so mehr. Die Beweglichkeit der Iris war in allen Fällen mehr oder weniger beeinträchtigt, die Grösse der Pupille war eine verschiedene, bald verengert, bald erweitert. Obwohl dieser Schluss bei Kranken, die man früher nicht kannte, immer sehr gewagt ist, so ist doch gewiss, dass derlei Patienten, obwohl sie von Sonnen-Auf-

bis Sonnen-Untergang ohne Hinderniss ihren Geschäften nachgehen, doch mehr oder weniger in der Accommodations-Fähigkeit ihrer Augen leiden, wodurch es geschieht, dass bei Einigen der Blick auf die näheren, bei Anderen auf die ferneren Gegenstände etwas getrübt wird.

Es scheint uns, dass man intermittirende Amblyopien hin und wieder mit der Nachtblindheit verwechselte, sonst würde man das Sulphas Chinini nicht gerühmt haben, was uns nichts nützte; eben so wenig sprechen unsere diesfälligen Erfahrungen zu Gunsten der von Serre gelobten Cauterisation des Cornea-Umfanges, desgleichen nützte uns die Einträuflung einer wässerigen Lösung des Belladonna-Extraktes (von Valette angegeben) nichts. — Dunstbäder am Auge, Cataplasmen aus Leber (gleichviel, ob es die eines Hirsches oder Hammels ist), und ein Brechmittel liessen uns sehr befriedigende Resultate erreichen, bei hartnäckigen Fällen nützte uns innerlich der Kampher und äusserlich die Ammoniacal-Salbe. Seit dem angeführten Jahre sahen wir dieses Kranksein unter der Truppe nicht mehr epidemisch auftreten, wohl aber fehlen nie sporadische Erkrankungen. Bei grossem Kräfte-Verfall, sei es nach Blut-, Eiter- oder Schleim-Verlust, beobachteten wir die Nyctamblyopie oftmals symptomatisch. Die Soldaten simuliren sie häufig.

Pruner berichtet die Häufigkeit der Nachtblindheit für Egypten und betrachtet sie als eine intermittirende Nevrose des Auges; die Richtigkeit dieses Ausspruches lässt sich nicht bezweifeln, jedoch ist der Begriff so weit, dass auch die intermittirende Amaurose dort Platz findet, und doch sind sie beide verschieden; diese letztere kann Abends, jedoch muss sie nicht mit Sonnenuntergang eintreten, so weit lassen sich wenigstens diese beiden Krankheitsformen unterscheiden; was jedoch jeder einzelnen für ein organisch vitaler Vorgang zu Grunde liegt, blieb uns, wir gestehen es, derzeit noch verschlossen.

Von der Chromatopseudopsie sahen wir keinen Fall.

Die Mouches volantes sind überhaupt eine häufige Erscheinung; nur beunruhigen sie den Einen mehr als den Andern, sie werden durch die andauernde Fixation des Gei-

stes auf dieses Phänomen eben so gesteigert, wie jedes andere Symptom, wenn sich das Individuum ausschliesslich damit befasst. Diese Myodesopsia wird Ursache der Melancholia oculi, und vermehrt sich unter ihrem Einflusse.

Wir halten die Mouches volantes, welche sich wie mässig dunkle Perlenschnüre und als isolirte kugelförmige Körperchen mit ein oder zwei schwarzen Contouren und einem dunklen Centrum darstellen, für eine physiologische Erscheinung, die jedoch denen, welchen stets ein weites Gesichtsfeld vor Augen liegt, selten auffallen, daher sie auch von Personen, die fein nähen, sticken, viel lesen, viel häufiger beobachtet wird; wir glauben, dass die Epithelium-Zellen, welche von der Demour'schen Haut abgestossen, in der wässerigen Feuchtigkeit schwimmen, hierzu eine genügende Erklärung abgeben können; denn dass Körperchen im Auge dennoch zur Anschauung kommen, wurde von dem um die Optik des Auges so verdienten Ruete hinreichend ausser Zweifel gesetzt. Man lasse eine Reihe von Menschen in ein Mikroskop sehen, und mache sie auf diese Perlenkränze aufmerksam, so werden sie gewiss von der Mehrzahl derselben über dem Objecte der Anschauung schwebend bemerkt werden. Unter den lesenden Orientalen hört man daher über das Bestehen dieser Mouches volantes täglich klagen. Wir sahen hiervon nie üble Folgen für die Sehkraft.

Das Sehen von Blutkügelchen, welche Mackenzie als circulirendes Spectrum beschreibt, das er durch die Verästelungen der Central-Arterie in der Netzhaut, theils aber auch durch das in den Gefässen der Chlorioidea circulirende Blut erklärt, hat stets hohe Bedeutung und schreitet mit bedeutender Schwächung des Sehvermögens einher; es ist von Scotomen begleitet, so wie sie demselben auch folgen, wahrscheinlich dadurch, dass durch die weiteren Fortschritte der Krankheit Varicositäten oder Berstungen in dem Gefäss-Apparate Statt finden, obwohl nicht zu vergessen ist, dass ihre Ursache auch eine centrale sein kann.

Während bei den physiologischen Mouches volantes das bekümmerte Gemüth durch einen Landaufenthalt, die kalte Douche, durch Enthaltung jeder Aufregung des Auges be-

ruhigt wird, lassen die lichtgefärbten Kügelchen so wie die Scotome schwieriger Heilung zu, indessen sahen wir einzelne Scotome durch's ganze Leben bestehen, ohne dass die Sehkraft in grösserer Ausdehnung aufgehoben wurde.

Pruner erwähnt des Mückensehens nicht.

Amblyopien beobachteten wir viele; wir heben besonders zwei Ursachen hervor, welche übrigens schon in der Literatur der Augenheilkunde aufgeführt sind.

Da unter dem weiblichen Geschlechte des Orientes die nervösen Zufälle weit verbreitet sind, so fehlte es uns nicht an Gelegenheit, die Rückwirkung der Central-Organe auf das Sehvermögen in mehreren Fällen kennen zu lernen; so klagten uns Frauen, welche theils an primärer, theils an secundärer Spinal-Irritation (nach Uterus- oder Herzkrankheiten) litten, nebst Nevralgien am Auge auch über Schwäche der Sehkraft, die Form war bei allen jene, welche man in der Ophthalmologie als Amblyopia erethica kennt; die Gegend der obersten Halswirbel war hierbei oft empfindlich, der Schmerz schwand bei Einigen auch auf kurze Zeit, um dann wieder zurück zu kehren; jedoch wollte es uns nie gelingen durch Druck auf die obersten Halswirbel eine plötzlich eintretende Verschlimmerung der Amblyopie hervorzubringen, wie Türk angibt; bekanntlich hat Stilling das Verdienst, auf diese Amblyopien in neuerer Zeit besonders aufmerksam gemacht zu haben.

Mit diesen Anomalien im Sehvermögen beobachteten wir in zwei Fällen auch Erkrankung der übrigen Sinnes-Organe; wir sahen keinen Fall mit Amaurose enden; Landaufenthalt, Meerbäder, so wie die kalte Douche (vorsichtig begonnen und mit Ausdauer fortgesetzt), Castoreum-Klystiere, Eisenpräparate leisten viel.

Von höchster Wichtigkeit für die Augenkrankheiten, besonders in der Sphäre des Nervensystems, scheint uns die Würdigung bestehender Herzkrankheiten; die Häufigkeit letzterer ist in der civilisirten Welt gross, und wird bei vorwaltender politischer Richtung unserer Gegenwart eher zu- als abnehmen. Prof. v. Rosas machte auf diesen Gegenstand unseres Wissens zuerst aufmerksam. Wir beobach-

teten vier hierauf bezügliche Fälle, die Entwicklung des Augenübels von Amblyopie bis zur vollkommenen Amaurose folgte den Fortschritten der Krankheit im Herzen und der Aorta, bei drei Personen war Insufficienz der Aortaklappen mit excentrischer Hypertrophie beider Ventrikeln, besonders des linken; bei einem Kranken Insufficienz der Bicuspidal-Klappe mit gleichzeitiger Verengerung des linken Ostiums und rechtsseitiger Hypertrophie mit Erweiterung zugegen. Wir meinen, dass bei derartiger Erkrankung der Central-Cirkulations-Organe häufiger eine passive Hyperaemie und Stase der betreffenden Gebilde als apoplektische Herde, wie es in einem Falle auf der Klinik des Prof. v. Rosas beobachtet wurde, zur Erblindung Veranlassung geben können; substantive Hypertrophien des linken Ventrikels begünstigen Amaurose durch Gehirnblutungen viel leichter als passive; bei activen Hypertrophien des linken Herzens kamen uns Licht-, Funkensehen, so wie Makenzie's cirkulirendes Spectrum mehrmals vor. Die von uns erwähnten Kranken leben noch.

Wir beobachteten drei Amaurosen aus rheumatischer Ursache, sie entwickelten sich mit den Zeichen einer Chorioideitis und blieben ungeheilt. Unvergesslich bleibt uns ein Fall von rheumatischer Amaurose, welchen wir während unserer Assistenzzeit bei Prof. Fr. Jaeger sahen: ein 18-jähriges Mädchen wird nach einer Verkühlung unter den Zeichen einer Retinitis an beiden Augen blind, die Pupille war mässig erweitert, die Iris unbeweglich, in der Tiefe des linken Bulbus liess sich eine den Ort nicht verändernde grauliche Trübung bemerken; nach sechs Wochen verliess die Kranke die Klinik vollkommen geheilt. Wiederholtes Ansetzen von Blutegeln hinter den Ohren, zwei Brechmittel (im Zwischenraume von 6 Tagen gegeben), ziehende Fussbäder und Merkurial-Einreibungen in der Schläfe und das Plumerische Pulver waren die hier angewendeten Mittel.

Wir behandelten vier syphilitische Amaurosen mit entschiedenem Vortheil durch die mehrmals erwähnten Mercurial-Cataplasmen und den innerlichen Gebrauch des Jodkaliums; sie waren jedoch nicht durch unmittelbare und alleinige Erkrankung der Retina (wie Ricord auch annimmt)

bedingt, sondern die Uvea schien die vorzüglich ergriffene Partie zu sein, zweimal deckte ein dichtes Netz von Exsudat die verengerte, excentrisch verzogene Pupille, in welches Pigment reichlich abgelagert war; diese falsche Cataracte schwand nicht ganz, jedoch wurde sie viel zarter, die Kranken konnten grossen Druck lesen; zweimal war die Iris in der Farbe verändert, unbeweglich, jedoch hatte in die Pupille keine Exsudation Statt gefunden.

Bei Emphysemen, chronischen Lungen-Catarrhen kamen uns auch Amblyopien vor. Im Allgemeinen sind jedoch Amaurosen, ob der geringen Anstrengung, welche das Auge des Orientalen erleidet, viel seltener als im gebildeten Europa.

Die Augenmattigkeit (*hebetudo visus*), welche Bonnet und Pétrequin als Muskelleiden darstellten, ist daher eine ausserordentliche Erscheinung unter den Eingebornen, häufiger jedoch unter den industriösen Europäern.

Pruner's Mittheilungen über die Amaurosen entbehren ihrer Kürze wegen jedes Werthes, jedoch auch von dem Wenigen ist nicht Alles klar, so will er die vegetativen Amaurosen gewöhnlich durch die antigastrische Methode geheilt haben!?

Unter den bis jetzt beobachteten Augenleiden sahen wir keines (weder eine Nevralgie, noch eine Entzündung) als Maske eines Wechselfiebers, obwohl uns in den letzteren Jahren viele Typosen vorgekommen waren, die besonders vor dem Auftritte der Cholera in Constantinopel (24. October 1847) ihre grösste Häufigkeit erreicht hatten; jedoch liegen in der Literatur der Augenheilkunde zu viele Thatsachen vor, als dass wir daran zweifeln könnten; es wiederholt sich indessen am Auge eine Beobachtung, welche sich bei vielen innern Krankheiten subacuten Verlaufes täglich machen lässt, so wie nämlich bei Pneumonien, Pleuresien, acuten Rheumatismen, Dysenterien, dem typhösen Fieber, im Laufe der Zeit die fieberhaften Erscheinungen den Charakter einer subcontinua annehmen, bald in einem doppelten Quotidian-, bald in einem einfachen oder doppelten Tertian-Typus besonders heftig auftreten, wobei auch die Oertlichkeit den bezeichneten periodischen Schwankungen unterliegt;

so drängt sich auch bei manchen Ophthalmien eine gleiche Erfahrung auf, besonders glauben wir dieses bei den Blennorrhöen bemerkt zu haben. Der Grund der typischen Verschlimmerung der genannten Krankheiten wurde vielseitig in dem Einflusse von Sumpf-Miasma gesucht, und bekanntlich haben französische Aerzte in Algier diese Ansicht vertheidigt, indem sie die betreffenden fieberhaften Krankheiten geradehin als Chinin-Fieber (Maillot) bezeichneten. Da jedoch der Grund jedes Fiebers in den Nerven-Centren zu suchen ist, und von ihrer jeweiligen Stimmung der Typus desselben modificirt wird, so kann sich im Verlaufe einer jeden acuten Krankheit die Form des Fiebers mannigfach umstalten, ohne dass zunächst der Einfluss eines Sumpf-Miasma zur Erklärung dieser Erscheinungen nothwendig wäre. Bei Frauen lassen sich derlei Beobachtungen häufiger als bei Männern machen, die Milz ist hiebei selten geschwollen, denn selbst beim typhösen Fieber ist dieses Organ zur Zeit des Erscheinens dieser Typus-Umstaltung schon meist in der Rückbildung begriffen. Unter solchen Verhältnissen wird das Chinin besonders in Klystieren stets gute Dienste leisten; bei Blennorrhöen am Auge haben sie den Vortheil, den Organismus in jener Kraft zu erhalten, welche zur glücklichen Beendigung des Prozesses unumgänglich nothwendig ist; übrigens lobten auch ältere Aerzte schon das China-Decoct.

Der Nutzen des Chinins bei Nevralgien des Auges ist bekannt, jedoch kann man dieselben desshalb nicht für larvirte Wechselfieber halten, da das Chinin überhaupt den Erethismus des Rückenmarkes zu beruhigen im Stande ist; in Lavement-Form scheint es besser zu wirken, die Verbindung mit Castoreum halten wir in solchen Fällen für sehr vortheilhaft, jedoch werden mit grossem Nutzen mässige Blutentziehungen längs der Wirbelsäule vorausgeschickt.

Krankheiten der Orbita.

In dem Spitale zu Culeti trat in einem Falle nach successiver entzündlicher Reizung sämmtlicher Gelenke der Augapfel in Folge der Periorbitis über den Orbital-Rand

35*

nach unten und innen, die Function des Bulbus unterlag jedoch bald dem reichlich zwischen der Sclerotica und Chorioidea abgesetzten Exsudate, eine durchscheinende Membran schloss die Pupille, durch welche man der Retina in Folge des in sie eingebetteten Plasma ansichtig wurde. Der Abscess öffnete sich an der Karunkel, und das Auge ging durch Atrophie zu Grunde. Sichel ist sehr im Irrthum, wenn er jeden metallischen Lichtreflex der Retina für ein Encephaloid hält, wir schliessen auf diese seine Ansicht aus dem gegebenen Rathe, in solchen Fällen durch eine starke Antiphlogose, Mercur und Jod, das Auge atrophisch zu machen; die Retinitis haemorrhagica, die Apoplexia Retinae bedingen oftmals das amaurotische Katzenauge, ohne dass es zur Krebsbildung kommt; der Krebs, einmal abgelagert, entwickelt sich unaufhaltsam, trotz aller eingeleiteten Behandlung. Einen andern Fall von Periorbitis mit Ophthalmitis beobachteten wir im Central-Garde-Spitale ebenfalls bei acutem Rheumatismus, das Auge vereiterte jedoch.

Die Krebsformen sind im Oriente sehr selten, auch Pruner berichtet dieses für Aegypten; wir sahen eine solche Bildung in der Orbita auf türkischem Boden nur einmal, da jedoch auch die Leber geschwollen und uneben war, so wurde zu keiner Operation geschritten; überhaupt zweifeln wir, ob eine Krebsmasse am Auge oder in seiner Umgebung je durch die Exstirpation vollkommen geheilt wurde, wir stützen uns auf mehrere in Wien gesehene, dem Anschein nach vollkommen gelungene Operationen, da alle Individuen einige Monate später einem Leber-, Magen- oder Nieren-Krebse unterlagen. Glückliche Heilungen geben stets Zweifel über die Richtigkeit der Diagnose.

Die melanotischen Bildungen, welche wir bis jetzt am Auge sahen, waren alle krebsiger Natur, und nie rein, sondern mit Encephaloid vermischt. Ammon zieht unsern Erfahrungen zu Folge eine zu strenge Grenze zwischen Melanosis bulbi und Orbitae, indem er erstere für heilbar, letztere für unheilbar erklärt; wir glauben Melanosen, die nicht krebsiger Natur sind, lassen Heilungen zu, wo immer sie sich befinden, sie sind jedoch nicht häufig.

Uns kam ein Fall von Hygrom in der Orbita bei einem 15jährigen griechischen Handwerker vor, dasselbe drängte das linke Auge nach oben und aussen, der Bulbus überragte den nach aussen umgestülpten Augenwinkel, der innere Theil der Lider und der Karunkel waren 1 Zoll über ihre normale Stellung hervorgetrieben, indem sie eine weiche, deutlicher als das Encephaloid fluctuirende, wie die übrige Haut gefärbte, unschmerzhafte Geschwulst darstellen, welche sich wie die Umgebung temperirt anfühlte; das Auge war atrophisch, das blühende Aussehen des Kranken, und ein gleicher 1840 bei Prof. Fr. Jäger gesehener Fall erleichterten uns die Diagnose. Nach Spaltung des obern Lides und Auseinanderhaltung der Lappen eröffneten wir die Orbita stichweise, wobei sich die Blase durch Erguss des dünnflüssigen, etwas getrübten, süsslich schmeckenden Contentums entleerte. Die Wände dieser taubeneigrossen Geschwulst waren mit flockigem Sedimente belegt.

Thränenfisteln findet man im Oriente, trotz der grossen Verwüstungen, welche die Blattern bis in die neueste Zeit anrichteten, verhältnissmässig selten, sehr wenige Kranke haben die Geduld, sich der langdauernden Behandlung consequent zu unterziehen.

Pruner berichtet dasselbe bezüglich ihres Vorkommens.

Bei einem kräftigen türkischen Soldaten beobachteten wir eine beiderseitige, sehr bedeutende Entzündung der Thränendrüse, die Abschwellung ging sehr träge vor sich, jedoch war er in 2 Monaten vollkommen geheilt, die Augen waren durch die gleichzeitige Reizung der Conjunctiva stets von reichlichem Secrete befeuchtet.

Der Strabismus ist unter den Bewohnern Syriens und Aegyptens ob der Frequenz der Augenleiden sehr häufig, besonders trägt hiezu die bei Blepharospasmus stets gegebene krampfhafte Stimmung des N. oculomotorius sehr viel bei, der durch geraume Zeit nach innen, oder nach innen und oben gehaltene Bulbus bleibt nach Ablauf der entzündlichen Erscheinungen in dieser Richtung, auch die Hornhautverdunkelungen geben häufig hierzu die Ursache ab. In Constantinopel, so wie überhaupt in der europäischen Türkei,

ist der Strabismus unverhältnissmässig seltner. Beim Civile ist durch die traurigen Resultate, zu welchen die von mehreren durchreisenden Augen-Operateuren gemachten Versuche zur Heilung des Strabismus Anlass gaben, das Vertrauen noch so erschüttert, dass man nur selten ein hierzu disponirtes Individuum findet; in den Militärspitälern führten wir mit Dr. Warthbüchler 8 Schiel-Operationen aus, wir wählten nur Strabismus convergens, da der divergens mit Ausnahme des durch Lähmung des N. oculomotorius gesetzten immer misslingt, und nur solche, wo keine optische Ursache aller Wahrscheinlichkeit anzunehmen war. 4 heilten so, dass sie nichts zu wünschen übrig liessen, die andern 4 wurden bedeutend verbessert; wir bedienten uns der Dieffenbach'schen Methode, welche wir auch in Wien in 32 Fällen anwendeten.

Verletzungen am Auge durch Stich, Schlag und Eindringen von fremden Körpern sahen wir am häufigsten im Artillerie-Hospitale, wohin die Arbeiter aus der Gewehrfabrik gebracht werden. Wir sahen dort Ecchymosen der Lider und der Conjunctiva, Abtrennung der Iris vom Ciliar-Ligamente, Cataracten (theils durch Erschütterung des Linsensystems, theils durch Berstung der Kapsel oder Verwundung derselben), einen Vorfall der Linse (durch eine Sclerotical-Wunde veranlasst durch einen Ladstock), Verwundungen, Zerreissungen der Cornea, Iris und Chorioidea, inneren Haemophthalmus in verschiedenen Graden bis zu jener Form, die man Contusio oculi nennt, Mydriasis, Amaurose durch Erschütterung und einen Fall von Exophthalmus durch Bluterguss in die Orbita. Verletzungen des N. supraorbitalis, wenn sie nicht mit Gehirnblutung verbunden waren, hatten auf das Sehvermögen keinen Einfluss. Eingedrungene fremde Körper, wovon wir Bleikörner, Metallsplitter und Percussions-Kapseln beobachteten, hatten stets Atrophie des Auges zur Folge.

Ausgedehnte Verbrennungen, so wie oberflächlichen Brand des Lides durch Erysipel, sahen wir oft ohne Ectropium heilen; wenn nur die Haut zerstört war, ersetzt sie sich bei der Vernarbung oft vollständig.

P.

Knochenbrüche.



Sonst wurde den Wundärzten Constantinopels, selbst jenen der Hospitäler, nur selten die Behandlung frischer Knochenbrüche anvertraut; seitdem aber die Militärärzte glänzende Erfolge in den Hospitälern erzielt haben und die Vorstände dieser Anstalten sich der Zulassung der s. g. Kirikdschi's widersetzten, wurde die wissenschaftliche Chirurgie in den letzten Jahren durch eine grössere Anzahl von Beobachtungen bereichert.

Die Ursachen der Knochenbrüche sind in Constantinopel dieselben wie allenthalben, nur ist das Verhältniss der Häufigkeit gewisser Ursachen ein verschiedenes. Am häufigsten sieht man dieselben in Folge eines Hufschlags, eines Sturzes vom Pferde oder mit dem Pferde, von einem Gerüste, einem Maste, einer Treppe; unter den Matrosen kommen zeitweise Knochenbrüche vor in Folge des Ausgleitens auf dem Verdecke oder eines Falles von einer beträchtlichen Höhe auf die Fusssohle; indess sind dieselben im Allgemeinen hier seltner als in andern Hauptstädten. Unter den zahlreichen Hospitälern Constantinopel's bieten die Militärhospitäler von Kuleli und Maltepe und das k. k. östr. Nationalhospital die grösste Anzahl von Knochenbrüchen; erstere weil sie zur Aufnahme der Kranken der Artillerie und der Cavallerie bestimmt sind, letzteres weil ihm ausser den Kranken der österreichischen Marine die Slavonier zukommen, welche hier in grosser Anzahl bei Bauten verwendet werden.

Die Heilung der Knochenbrüche geschieht in Constantinopel ganz auf dieselbe Art wie anderorts. Man hat be-

hauptet, dass die Knochenbrüche schwieriger auf dem Meere heilen, als auf dem Lande; in Bezug auf diese Behauptung sind uns nur zwei Thatsachen bekannt.

1. Ein Bruch des Vorderarmes, der am Borde eines östreichischen Kriegsschiffes vorkam, heilte während der Fahrt innerhalb des Zeitraumes, der auf dem Lande gewöhnlich zur Heilung nöthig ist.

2. Ein complicirter Bruch des Unterschenkels. Der Verletzte trat in das östreichische Hospital 14 Wochen nach dem Unfalle, und obgleich während der Fahrt kein Verband in Anwendung gekommen war, so war doch der Knochenbruch fast geheilt; der Callus war, wenn gleich auf eine fehlerhafte Art, gebildet, und die Consolidation fast beendet.

Die allgemeine Behandlung der Knochenbrüche in Constantinopel bietet nichts Besonderes, sie ist den Schulen aller Nationen entlehnt; man bringt in Anwendung Schienen, Kleisterverbände, so wie auch Contentivverbände, welche gewöhnlich den Extensivverbänden vorgezogen werden.

Unsere allgemeine Behandlung der Knochenbrüche besteht manchmal in einem Aderlasse, öfters in einem Abführmittel, immer aber in kalten Umschlägen, welchen wir später die Arnica in der Tinktur oder im Aufgusse beifügen; in den Fällen von comminutiven oder complicirten Brüchen wenden wir während der Periode der heftigsten Entzündung dauernd die kalten Douche an. Nie haben wir weder die beweglichen noch die unbeweglichen Contentivapparate früher angelegt, als eine beträchtliche Besserung der entzündlichen Erscheinungen zu bemerken war; hingegen brachten wir die Extensionsapparate so früh als nur möglich in Anwendung.

Bruch der Schädelknochen. Hierher gehörige Fälle sahen wir nur bei Leichen von Individuen, welche unter der Explosion von Minen oder dem Einsturze von Häusern umgekommen waren; nur ein Fall verdient erwähnt zu werden, wegen der Schwierigkeit und Dunkelheit einer genauen Diagnose.

Ein junger Mensch fiel vom Pferde; nach einer nur einige Augenblicke anhaltenden Betäubung konnte er sich wieder aufrichten und seinen Geschäften nachgehen. Während zwei oder drei Tagen hatte es den Anschein, als werde dieser Sturz durchaus keine schlimmen Folgen nach sich ziehen. Das Individuum befand sich scheinbar wohl, nur liess es gegen seine Gewohnheit den Kopf nach rechts herabhängen; plötzlich wird es schwer krank und einige Tage darauf in das östreichische Nationalhospital gebracht in einem Zustande, dass es unmöglich war, irgend einen Aufschluss von demselben zu erhalten. Es bot die Untersuchung alle Erscheinungen einer Meningitis mittleren Grades; vor allem auffallend war die Neigung des Kopfes nach rechts und seine Achsendrehung in der Art, dass das Kinn nach derselben Seite abwich; die Gegend der Querfortsätze der Halswirbel und des m. sternocleidomastoideus in seiner ganzen Ausdehnung war bei Berührung sehr empfindlich; das Umdrehen des Kopfes nach links veursachte die heftigsten Schmerzen. Man konnte bei der genauesten Untersuchung des rasirten Kopfes keine Spur von Verletzung entdecken; der Harn ging unwillkürlich ab, trotz des eingreifendsten antiphlogistischen Verfahrens, und der Kranke unterlag drei Tage nach seinem Eintritte ins Hospital. Bei der Leichenöffnung fanden wir auf der rechten Seite des Schädels, bei vollkommen unversehrter Hautbedeckung, den obern Theil des Schläfenmuskels gequetscht und mit Blut infiltrirt; den Schuppentheil des rechten Schläfenbeins von seinem obern Rande bis an die Sella turcica gesprungen, die dura mater nach der ganzen Länge des Risses abgelöst und mit Blut imbibirt; zwischen ihr und dem knöchernen Gehäuse eine Schichte coagulirten Blutes.

Bruch des Unterkiefers. Wir sahen vier Fälle; drei davon, senkrechte oder verticale, waren ohne Complication und heilten ziemlich leicht mit Hilfe des Hager'schen Apparates. Der vierte, der von Herrn Dr. Warthbichler behandelt wurde, bestand auf der linken Seite unmittelbar hinter dem letzteu Backenzahne, war verursacht durch den Hufschlag eines Pferdes und durch eine starke

Quetschung der Nachbargebilde complicirt. Das verletzte Individuum befand sich in dem Hospitale von Kuleli; keiner von den Apparaten, die dem Chirurgen zu Gebote standen, reichte aus, um den gebrochenen Knochen in seiner Lage zu erhalten; bei dem leichtesten Zuge nach rück- und aufwärts (ein zur Fixirung des Apparates unumgängliches Manöver) legten sich die Knochenfragmente übereinander, wodurch das Knie beträchtlich nach links und hinten abwich; Dr. Warthbichler modificirte in diesem Falle den Hager'schen Apparat in folgender Weise: er bediente sich einer von Eisenblech angefertigten Kinnschiene, welche das Kinn bis an die untere Lippe festhielt und durch 3 Riemen befestigt wurde; der entfernteste ging an das Hinterhaupt, der mittlere zu den Schläfen, und der vordere schief über den zweiten laufend zu der oberen Ohrgegend. Die 3 Riemen jeder Seite wurden durch einen am Scheitel des Kopfes ruhenden, in 6 Riemen auslaufenden, Befestigungs-Apparat in ihrer Lage erhalten; um jedoch die Verschiebung der Bruchstücke zu verhüten, entfernte Warthbichler den vorderen und verticalen Theil der Kinnschiene und liess an derselben einen dicken Eisendraht befestigen, welcher Anfangs horizontal und später gebogen laufend sich mittelst eines Cylinders auf die mit Compressen bedeckte obere Lippe stützte.

Nach Abgang des Dr. Warthbichler von diesem Hospital benützte der Kranke leider die Gelegenheit superarbitrirt zu werden, und verliess die Anstalt vor beendigter Heilung, wodurch dem Chirurgen die Möglichkeit genommen war, sich des Erfolges eines Apparates zu versichern, dessen Nützlichkeit ihm ausser Zweifel schien.

Wir sahen einen Muselmann, der sich als Ersatzmann vorstellte und bei welchem ein Bruch des Unterkiefers, in Folge schlechter Behandlung oder Vernachlässigung, ein falsches Gelenk vor dem linken Winkel des Unterkiefers, in der Entfernung von drei Zollen von demselben, nach sich gezogen hatte. Hatte das Individuum den Mund geschlossen, so befanden sich die Fragmente in ihrer normalen Lage, doch verrieth sich die Deformität, sobald es den Mund öff-

nete, indem sich alsdann die Fragmente bedeutend verschoben und übereinander legten.

Bruch des Schlüsselbeins. Wir beobachteten neunzehn hierher gehörige Fälle; fünfzehn dieser Brüche, theils vertikale, theils schiefe, heilten durch Halten des Armes in der Schärpe und Befestigung eines Kissens in der Achselhöhle mit nach oben gekehrter Basis. In Betreff der übrigen vier Brüche, bei denen es mehr oder weniger schwierig war, die Fragmente in ihrer Lage zu erhalten, versuchte Dr. Warthbichler einen neuen in abrupto, aber nach bekannten Grundsätzen verfertigten Apparat. Er legte Brünningshausen's und Hesselbach's Beobachtung zu Grunde, dass bei jedem Bruche des Schlüsselbeins, im Falle die Fragmente noch beweglich sind, dieselben dadurch in ihre Lage gebracht werden können, dass man das Knie zwischen beide Schultern und letztere beiderseits gleichzeitig nach hinten zurückzieht.

Wäre es nun möglich einen Apparat zu ersinnen, der diesen Erfolg wenigstens annäherungsweise bis zur Zeit der Consolidation des Bruches verlängerte, so würde man seinen Zweck erreicht haben.

Es gelang Dr. Warthbichler einen Apparat zu verfertigen, welcher diese Anforderungen, wenn auch nicht ganz genau, doch annäherungsweise erfüllt, und in drei Fällen vollkommen seinen Erwartungen entsprach. Was den vierten Fall betrifft, so hatte man denselben vor der Aufnahme des Kranken in das Hospital durch zwölf Tage ohne allen Verband gelassen und die Bildung des fehlerhaften Kallus war bereits so weit vorgeschritten, dass alle Mühe, den Bruch wiederzuerzeugen, um die Fragmente alsdann in eine günstige Lage zu bringen, vergeblich war. Der in Rede stehende Apparat besteht in Folgendem:

Zwei Riemen umfassen die Schulterhöhe kreisförmig und werden dort durch Schnallen festgehalten, 2 transversal laufende Riemen verbinden die beiden ersteren rückwärts, der eine im oberen, der andere im mittleren Umfange des Brustkorbes, sie können durch Schnallen zur beliebigen

Kürze gebracht werden, jedoch hüte man sich vor zu starkem Zuge, weil dadurch die Vereinigung der Bruchenden verhindert würde.

Es ist überflüssig noch zu bemerken, dass der Arm in der Schärpe getragen werden muss. Unter den drei mittelst dieses Apparates mit Erfolg behandelten Brüchen hinterliess nur der eine sehr wenig bemerkbare Spuren; es war letzterer ein doppelter Bruch, bei dem das sehr kleine Mittelstück nach vorn hervorgetreten war und auf keine Weise zurückgebracht werden konnte.

Ausserdem beobachtete Dr. Warthbichler bei einem jungen Knaben, der nie irgend ein Symptom von Scrophulose geboten hatte, eine Wölbung des rechten Schlüsselbeines nach vorne. Nach Angabe der Eltern hatte der Knabe einen Fall gethan, und seitdem war der Knochen in einer ziemlich genau umschriebenen Ausdehnung geschwollen; Dr. Warthbichler sah ihn erst fünf Tage nach dem Falle; so lange der Kranke keine Anstrengungen machte, waren die Bewegungen des Armes kaum gehindert; indess war es auffallend, dass sich der Knabe seit dem Unfalle ausschliesslich des linken Armes und der linken Hand bediente, und veranlasste man ihn die rechte Hand zu gebrauchen, so geschah zwar die Bewegung ohne Schmerz, war aber in Folge grosser Schwäche merklich erschwert. Bei der Untersuchung war eine starke Hervorragung auf dem Schlüsselbeine leicht zu bemerken; doch konnte der Chirurg weder eine vollständige Continuitätslösung erkennen, noch eines Gefühles von Knistern oder der Beweglichkeit von Fragmenten sich versichern, die Haut war leicht geröthet und die Berührung sehr schmerzhaft; nach fünf Wochen war diese Auftreibung nebst den Zufällen, die sie verursacht hatte, mit Hilfe eines dem eben beschriebenen Apparate nachgebildeten Schnürleibchens vollkommen beseitigt.

An diese Beobachtung reihen wir eine grosse Anzahl von Knochendeformitäten jugendlicher Individuen, welche nie Erscheinungen einer skrophulösen Constitution oder an-

derer Krankheiten geboten haben; diese Fälle finden ihre Erklärung in einer vorausgegangenen Verletzung oder einem Falle, welche eine Verkrümmung oder einen unvollständigen Bruch der während der Kinderjahre noch wenig festen Knochen verursacht haben mögen.

Bruch der Wirbelsäule. Unter den Fällen von Brüchen der Wirbelsäule, die Dr. Warthbichler beobachtete, verdient folgender eine besondere Erwähnung.

Ein vierzehnjähriger Albanese wurde unter den Trümmern einer einstürzenden Mauer begraben. Trotz der grössten Anstrengungen konnte das Individuum erst vierundzwanzig Stunden nach dem Unfalle hervorgezogen und in das östreichische Nationalhospital gebracht werden, in das es aus Humanität und Mitleid aufgenommen wurde.

Die Herren Dr. Warthbichler und Dr. Leon trafen den Verletzten fast bewusstlos, die Haut kalt und den Puls klein und beschleunigt, eine Erscheinung, welche dieselben bei Affectionen des Rückenmarkes stets beobachtet haben. Alle Bewegungen des Körpers waren nur unter den grössten Anstrengungen möglich. Nach Verlauf von vierundzwanzig Stunden kam der Kranke zu sich, erinnerte sich jedoch weder des ihm zugestossenen Unfalles, noch des Ortes, an dem er vierundzwanzig Stunden verweilt hatte. Er beklagte sich über sehr heftige Schmerzen in der Lendengegend; übrigens war es nicht möglich, die mindeste Deformität hier zu entdecken. Einige Stunden darauf verschied der Kranke. Bei der Leichenöffnung fand man nichts weiter als einen Bruch des ersten Lendenwirbels, durch den der linke proc. transv. und beide proc. obliq. vom Reste des Wirbels getrennt waren. Auf diese Art war der Wirbelkanal an einer umschriebenen Stelle geöffnet und bot an der Stelle des Bruches ein wenig beträchtliches Blutextravasat dar. Weder im Rückenmarke noch in seinen Häuten war irgend eine Veränderung aufzufinden.

Bruch des Oberarmknochens. Wir sahen zehn Fälle; sechs davon waren transversal und drei schief; neun

heilten mit Hilfe des Schienenverbandes, der zehnte, ein Comminutiv-Bruch, endete tödtlich in Folge einer Meningitis, die durch eine starke Quetschung des Kopfes verursacht war. Dr. Warthbichler bestand in allen Fällen, die er behandelte, auf der dauernden Anwendung der Schärpe und eines rinnenförmigen Apparates, durch welche er den Ellenbogen zu stützen und dadurch das Herabrücken des untern Fragmentes zu verhindern bezweckte.

Bruch der Vorderarmknochen. Wir besitzen neun hieher gehörige Fälle; die meisten waren mehr oder weniger complicirt; jene, welche frei von Complicationen waren, wurden mittelst des unbeweglichen Kleisterverbandes behandelt. Für die complicirten Fälle, unter denen eine Continuitätstrennung des radius in Folge eines Säbelhiebes, haben wir einen Extentions-Apparat in folgender Form angewendet:

Ein Brettchen wird auf der hintern Fläche des Oberarmes, von seiner Mitte bis an den Ellenbogen reichend, befestigt; der untere Theil des innern Randes dieses Brettes articulirt mittelst eines Charniers mit einer ziemlich breiten, auf der Beugeseite des Vorderarms angelegten Schiene, die vom Ellenbogen bis über die Extremitäten der Finger hinausreicht; am vordern Ende der Schiene ist auf der Streckseite ein zweites mit zwei Löchern versehenes Brettchen senkrecht auf das erstere angebracht zur Aufnahme der Enden einer Handschlinge, durch deren festeres oder schlafferes Anziehen die Extension gehandhabt wird. Die Contre-Extension geschieht am Oberarme; um die Vorderarmknochen von einander getrennt zu halten, befestigt man zwischen die beiden Knochen einen Pflaster-Cylinder mittelst einer Binde.

Unter diesen neun Brüchen heilten sieben vollständig; zwei endeten tödtlich in Folge anderer schwerer Verletzungen. Unter den glücklich geheilten Fällen befindet sich ein im östreichischen Nationalhospitale behandelter querer Bruch des olecranon, welcher uns zur Evidenz bewies, mit welch' grossem Vortheile man den Kleisterverband selbst dann un-

verrückt lassen darf, wenn er dem Kranken besonders in den ersten Tagen zu drückend erscheinen sollte. Es versteht sich von selbst, dass ein solcher Versuch erst erlaubt ist, nachdem die heftigsten Entzündungserscheinungen bereits beseitigt sind; desgleichen ist er nicht räthlich, im Falle der Kranke zu sehr vom Arzte entfernt ist.

Folgender Fall, den wir vielleicht mit Unrecht zu den Brüchen des Vorderarmes rechnen, gehört, wenn wir uns nicht irren, in seiner Art zu den allerseltensten. Dr. Warthbichler sah einen zehnjährigen Knaben, bei dem das untere Ende des Radius auf der Beugeseite des Vorderarmes und in der Entfernung von einem und einem Viertel Zoll von dem Handgelenke durch eine gerissene Wunde hervorgetreten war. Der Knabe war vor zwei Tagen von einem Baume auf die Hände gefallen, und nachdem man die berühmtesten Kirikdschii's von Stambul vergeblich zu Rathe gezogen hatte, Dr. Warthbichler vorgestellt worden. Trotz der sorgfältigsten Untersuchung des beiläufig einen Zoll betragenden hervorgetretenen Theiles des Radius, welcher offenbar die untere Gelenkfläche darstellte, konnte doch der Arzt keine Spur des Knorpels entdecken. Da die Verletzung erst zwei Tage alt war, konnte man nicht annehmen, dass sich der Knorpel unter dem Einflusse der Luft oder der Eiterung abgelös't haben sollte; man musste demnach glauben, dass er in dem Gelenke zurückgeblieben war und zu dessen Formirung noch fortwährend beitrug. Das Zurückbringen des Knochens war ohne operatives Verfahren nicht möglich, und es verrichtete deshalb der behandelnde Chirurg mit Herrn Dr. Leon's Beistand die Resection des hervorgetretenen Theiles und legte darauf den bereits beschriebenen Extensionsverband an. Nach einer sehr starken Reaction erlangte das Glied vollständig seine Beweglichkeit wieder, so dass das Fragment vollkommen neugebildet schien. Während der ganzen Zeit der Behandlung wurde nie ein Ausfliessen von Synovia bemerkt.

Bruch der Metacarpalknochen. Wir sahen nur drei Fälle. Der erste, ein Bruch des vierten Metacarpalknochens an seinem untern Ende, heilte unter dem Ge-

brauche eines ziemlich dicken Cylinders, welcher in die geschlossene Hand gelegt und auf welchem letztere fixirt wurde. Der Knabe war durch sechs Wochen wegen eines eingebildeten oder wirklichen Bruches eines Fingers derselben Hand von einem Kirikdschi behandelt worden, der keine Ahnung vom Bruche des Metacarpus hatte; letzterer war diese Zeit durch ohne Verband geblieben, und ein falsches Gelenk die Folge der Vernachlässigung. Bei dieser Gelegenheit möchten wir die Aufmerksamkeit der Wundärzte auf die beträchtliche Beweglichkeit des vierten und fünften Metacarpalknochens gerichtet haben, welche vielleicht wegen der sehr geringen Beweglichkeit der nächsten Metacarpalknochen zur Vermuthung eines Bruches veranlassen könnte, indess dem normalen Zustande angehört.

Der zweite Fall, der von Dr. Warthbichler und Dr. Leon beobachtet wurde, ist deshalb sehr bemerkenswerth, weil hier wider alle Erwartung ohne operatives Verfahren Heilung eintrat. Er betrifft einen jungen Muselmann, in dessen Händen eine Flinte gesprungen war. Der erste Mittelhandknochen war an seinem obern Ende gebrochen und der Substanzverlust der Art, dass die zwei splittrigen Fragmente beträchtlich von einander entfernt waren und nicht in Berührung gebracht werden konnten. Die Weichtheile der Umgebung waren stark gerissen, besonders in der Volarfläche der Hand, und das Handwurzelgelenk an mehreren Stellen in geringer Ausdehnung geöffnet. Anfänglich schien die Exarticulation des ersten Mittelhandknochens, selbst des Daumens angezeigt; allein in Erwägung, dass in mehreren ähnlichen, scheinbar verzweifelten Fällen ohne operatives Einschreiten Genesung eintrat, als diess auch der Fall nicht sehr dringend war, zogen die behandelnden Aerzte vor, abzuwarten; der Kranke genas und erlangte den Gebrauch des Daumens fast vollständig wieder, ohne dass er genöthigt gewesen wäre, sich nur der geringsten Operation zu unterwerfen.

Wir kommen zum dritten Falle; er betrifft einen jungen Griechen, in dessen Hand eine Pistole gesprungen war. Sämmtliche Mittelhandknochen waren in ziemlicher Ausdehnung gleichsam zermalmt, mit Ausnahme des ersten, der

mit Zerreissung sämmtlicher Bänder aus seinem Metacarpal-Gelenke hervorgetreten war. Die Weichtheile der Hand, besonders des Handtellers, waren zerrissen, und aus den Wunden ergoss sich eine reichliche Masse Blutes. Besonders der Zustand des ersten Mittelhandknochens bestimmte Dr. Warthbichler zur Operation; denn, abgesehen vom sichern Verluste dieses Knochens, war die Synovialhaut des Carpalgelenkes durch die Luxation des Knochens in beträchtlichem Umfange geöffnet und die sicher zu erwartende Entzündung derselben in Verbindung mit der schweren Verwundung der Hand erlaubte nicht eine Rettung dieses Gliedes zu hoffen. Es wurde also zur Vermeidung grösserer Gefahr die Hand des Kranken mit Bildung eines halbcirkelförmigen Dorsallappens exarticulirt. Der Kranke wurde darauf in die Klinik der medicinischen Schule gebracht und bei angemessener Nachbehandlung geheilt.

Bei Gelegenheit dieser sehr einfachen Operation erlauben wir uns folgende Bemerkungen:

Velpeau bemerkt, dass diese Operation trotz der Vortheile, die sie bietet, falls die Indication zu derselben gegeben ist, im Allgemeinen noch nicht das Vertrauen der Wundärzte sich hat erwerben können; wir theilen das Bedauern, das der Autor in dieser Hinsicht ausspricht.

In Bezug auf die eingeschlagene Methode glauben wir behaupten zu dürfen, dass dieselbe jedenfalls die beste und am leichtesten auszuführende ist; es ist uns auffallend, dass sie in Malgaigne's Werke durchaus keine Erwähnung findet; Chelius verwirft sie ohne Angabe von Gründen; wenn hingegen Velpeau, die Ansicht von Chelius theilend, fürchtet, dass die Knochen während der Behandlung hervortreten und der Theilung im Wege stehen könnten, so erwidern wir, dass dies in unserem Falle nicht eintrat und unserer Ueberzeugung nach selbst nie eintreten kann, wenn man die Vorsicht gebraucht, den Lappen gegen beide Enden hinreichend breit und lang zu schneiden. Nachdem uns bereits vier derartige Operationen vorgekommen sind, unter welchen bei zweien der Kreisschnitt und bei den übrigen die Bildung

des Dorsallappens in Anwendung kam, begreifen wir nicht, weshalb erstere Methode den Vorzug verdienen sollte, den ihr namhafte Chirurgen zugestehn. Wir fügen noch hinzu, dass wir zur Zeit, als wir die Operationsübungen der Schüler an der Leiche in Wien leiteten, häufig zu bemerken Gelegenheit hatten, dass diese bei Verrichtung der Operation mittelst des Kreisschnittes entweder zu wenig Weichtheile zur vollständigen Bedeckung des Stumpfes sparten, oder bei Ablösung derselben vom Ligament. carpi auf Schwierigkeiten stiessen; wo hingegen das Verfahren mit Bildung eines Dorsallappens stets erlaubt, eine genügende Partie der Weichtheile zu schonen.

Der Vortheil der Methode mit Bildung eines einzigen Dorsallappens besteht im möglichst freien Abflusse des Wundsekretes; dieser Vortheil wurde in unsern Tagen der wissenschaftlichen Chirurgie durch das Genie eines Felix Legros, Boudin und Sedillot erworben, welche die Methode mit Bildung eines einzigen vordern Lappens allgemeiner machten; dieser Lappen bedeckt den Stumpf vermöge seiner eigenen Schwere, gestattet dem Wundsekrete einen freien Abfluss und macht jeden Verband entbehrlich.

Bruch der Fingerknochen. Wir behandelten neun Fingerbrüche; acht Fälle heilten unter Anlegung des permanenten Kleisterverbandes, der neunte, ein comminutiver und complicirter Bruch, endete tödtlich in Folge eines Anfalls von traumatischem Tetanus.

Bruch der Schenkelknochen. Wir sahen in verschiedenen Hospitälern vierundzwanzig Fälle, besonders einen Bruch des Schenkelknochenhalses, bei dem wir den Unger'schen Apparat in Anwendung brachten:

Der Unger'sche Apparat besteht aus 3 Holzschienen, deren Breite von oben nach unten abnimmt; die erste wohl gepolsterte liegt an der hinteren Seite der Extremität vom Sitzbeinknorren bis jenseits der Ferse, die zweite oben concav ausgeschnittene und mit Compressen belegte Schiene wird an der innern Seite befestigt, sie reicht vom horizontalen und absteigenden Aste des Schambeins bis über den Fussrand hin-

aus, die dritte Schiene liegt äusserlich, sie beginnt vom oberen Darmbeinrande und überragt gleich der innern den Fussrand, sie wird mittelst eines Riemens am Boden festgehalten; 2 andere Riemen halten die innere und äussere Schiene zusammen, der eine den oberen Umfang derselben, der andere den unteren. Die seitlichen Schienen sind an ihrem unteren Ende durchlöchert, in sie passt ein horizontal laufender, seitlich vor Abweichungen gehinderter Holz-Cylinder; in diesem befinden sich gegen die Mitte 2 Oeffnungen, durch welche die Enden des Steigbügels laufen, und durch einen kleineren, im Kreise zu bewegenden Holz-Cylinder stärker oder schwächer angezogen werden können; eine kleine Holzschiene ruht auf der oberen Fläche des Ober- und Unterschenkels.

Von den wegen Bruch des Schenkelknochens mittelst des Unger'schen Apparates behandelten Individuen unterlagen zwei während der Behandlung, die übrigen genasen vollständig; indess müssen wir gestehen, dass uns die Consolidation des Callus stets verspätet schien. Wir glauben versichern zu können, dass fünf schräge Brüche ohne Verkürzung heilten; wiederholte Messungen und die Angabe der behandelten Individuen scheinen unsere Behauptung zu bestätigen; allein die Schwierigkeiten der Unterscheidung der transversalen und der schrägen Brüche des Schenkelknochens sind so häufig, dass wir den Verdacht einer diesfälligen Täuschung in einigen dieser Fälle nicht ganz beseitigen können.

Bruch der Unterschenkelknochen. Wir beobachteten zweiundzwanzig theils einfache, theils complicirte und comminutive, hieher gehörige Fälle. Diese Zahl schliesst den Fall eines Knochenbruches bei einem Greise mit ein, der drei Jahre nach der Heilung einer anderen Krankheit unterlag; die gebrochenen und consolidirten Knochen dieses Falles werden von Herrn Dr. Warthbichler aufbewahrt.

Die meisten der aufgezeichneten Fälle, unter welchen mehrere Brüche beider Knochen des Unterschenkels, bieten

kein besonderes Interesse. Zwanzig Fälle wurden mittelst des Unger'schen Apparates, und die zwei übrigen mittelst des permanenten Kleisterverbandes behandelt. Vier unserer Kranken unterlagen einer intercurrirenden Dysenterie. Uebrigens bieten nur sechs dieser 22 Fälle ein besonderes wissenschaftliches Interesse.

1ster Fall. Ein junger Matrose der östreichischen Marine brach sich am Borde eines nach Constantinopel bestimmten Schiffes während der Seereise das Bein. Der Bruch war durch mehrere Wunden des Beines complicirt, durch welche Knochensplitter hervorstanden; der Kranke brachte in diesem Zustande vierzehn Wochen am Borde des Schiffes zu, ohne alle Behandlung und ohne irgend einen Verband. Nach seiner Ankunft in Constantinopel wurde derselbe in's östreichische Nationalhospital gebracht. Der Arzt fand bei seinem ersten Besuche die Consolidation der Fragmente fast vollständig beendet, aber auf eine der Art fehlerhafte Weise, dass der untere Theil des Beines und der Fuss um ihre Achse gedreht waren, und die grosse Zehe des gebrochenen Beines den innern Knöchel des gesunden Beines berührte. Mehrere vom Periosteum entkleidete Knochenfragmente, die sich noch nicht losgestossen hatten, ragten durch die eiternden Wunden hervor. Dr. Warthbichler wegen dieses Falles zu Rathe gezogen, schlug vor, zur Erreichung einer günstigen Form des Gliedes, das Bein noch einmal zu brechen. Der Tag der Operation war bereits festgesetzt, als das Individuum von den modificirten Blattern befallen wurde; nach vierzehn Tagen war der Kranke bereits genesen und man konnte nun zu der beabsichtigten Operation schreiten.

Der Kranke wurde in seinem Bette auf den Rücken gelegt und das Bein mit nach aufwärts gerichteten Zehen in den Ausschnitt eines festen, senkrecht aufgerichteten, einem Stiefelzieher ähnlichen Brettes in der Weise gestützt, dass die Stelle des Bruches der einzige Berührungspunkt zwischen dem Beine und dem Brette war; man hatte zuvor Sorge getragen, den Ausschnitt des Brettes gehörig mit Compressen zu belegen. Mehrere kräftige Gehülfen bemüh-

ten sich nun die Fragmente des Bruches von einander zu entfernen, theils durch unmittelbaren Zug, theils durch Druck mit voller Kraft auf den obern und auf den untern Theil des Beines, in der Art, wie man etwa ein Stäbchen über dem Knie zerbricht. Während dieser Kraftentwicklung bemühte sich Dr. Warthbichler den untern Theil um seine Achse zu drehen, ohne den obern mitzubewegen. Nach bedeutenden und wiederholten Anstrengungen fingen die Fragmente an nachzugeben und sich zu trennen, und es gelang endlich, dem Beine eine fast normale Form wiederzugeben. Die Operation schien sehr schmerzhaft; das Blut floss aus allen Wunden; die hervorragenden Knochensplitter traten während der Operation zurück, oder bedeckten sich während der Nachbehandlung mit Granulationen; letztere bestand in der Anlegung des Unger'schen Apparates, bis zur wiedererfolgten Consolidation des Bruches. Nach Verlauf weniger Wochen war die Heilung vollständig geglückt; doch war der Callus voluminös und missgestaltet und die Spitze der grossen Zehe etwas nach innen gewendet; übrigens konnten alle Bewegungen vollkommen ausgeführt werden. Seitdem hat sich der Zustand noch bedeutend gebessert; der junge Matrose befindet sich eben auf der Durchreise in Constantinopel, und er selbst behauptet, dass der Zustand seines Beines nichts mehr zu wünschen übrig lasse.

2ter Fall. Wir sahen kurze Zeit nach unserm Eintritte in das Hospital von Maltepe einen Kanonier, dessen Bein durch das Rad eines Zugwagens zerschmettert war. Nachdem wir zahlreiche lose Knochensplitter entfernt hatten, gaben wir dem gebrochenen Beine eine unbewegliche Lage, und suchten das durch Commotion und Furcht heftig erschütterte Nervensystem zu heben. Nach zehntägiger Behandlung schien der Zustand des Kranken um nichts gebessert, vielmehr waren die Muskeln des Beines mit Eiter infiltrirt, und die beiden, seit dem Unfalle durch die Haut hervorstehenden, Fragmente der Tibia vom Periostium entblösst; da keine weitere Hoffnung der Erhaltung des Gliedes vorhanden war, beeilten wir uns die Amputation des Schenkels an seinem untern Drittheile als das einzige Ret-

tungsmittel des Kranken vorzunehmen; er überstand sie glücklich.

3ter Fall. Dieser endete nicht so glücklich als der vorige. Das Individuum wurde mit einem comminutiven Bruch des Beines in dasselbe Hospital gebracht; zur Zeit der Aufnahme in diese Anstalt hatte sich bereits Gangrän des von einigen Charlatanen misshandelten Bruches ausgebildet, welche den siebenzehnten Tag sich zu begrenzen begann. Sobald die Abgrenzung vollständig war, unternahmen wir die Amputation des Beines mittelst des Lappenschnittes; allein auch der Stumpf wurde vom Brand ergriffen und der Kranke unterlag in Kurzem.

4ter Fall. Wir sahen einen schrägen Bruch der Tibia, bei dem in Folge schlechter Behandlung sich Gangrän des Beines ausgebildet hatte; es hatte sich diese in der Höhe des Kniegelenkes in der Art abgegrenzt, dass am Oberschenkel die Condylen blosgelegt und am Unterschenkel sämmtliche Weichtheile zerstört waren, mit fast einziger Ausnahme eines hintern Lappens, der zur Deckung der Condylen des Femur's ausgereicht hätte. Allein dieser Fall, der einen so günstigen Verlauf versprach, endete lethal unter den Händen eines der hier zu Lande so zahlreichen Curpfuschers.

5ter Fall. Wir sahen in dem Hospitale von Maltepe einen weitern Fall eines complicirten Bruches der Tibia. Der Bruch war schräg von oben nach unten und von aussen nach innen, und beide Fragmente waren gezackt. Ein zwei und einen halben Zoll langer und ein Sechstel Zoll breiter Splitter hatte sich vom innern Rande der Tibia losgelöst und in den Muskeln festgesetzt. Die Entzündung der betroffenen Theile war bereits bei der Aufnahme des Kranken sehr heftig, die Muskeln mit Eiter infiltrirt. Wir gaben dem gebrochenen Gliede eine fixe Lage mittelst eines Extensions-Apparates und mässigten die Entzündung durch Anwendung mehrere Tage fortgesetzter kalter Dousche und Längenschnitte, welche letztere die Schwellung minderten und dem angesammelten Eiter einen Abfluss verschafften.

Nach sechs Wochen waren die Enden beider Fragmente der Tibia, ein jedes in der Ausdehnung eines halben Zolles, necrosirt, während auf dem Reste des Knochens lebhafte Granulationen sichtbar wurden. Der Kranke wurde hergestellt, und der durch die Necrose verursachte Substanzverlust des Knochens durch den Callus ersetzt.

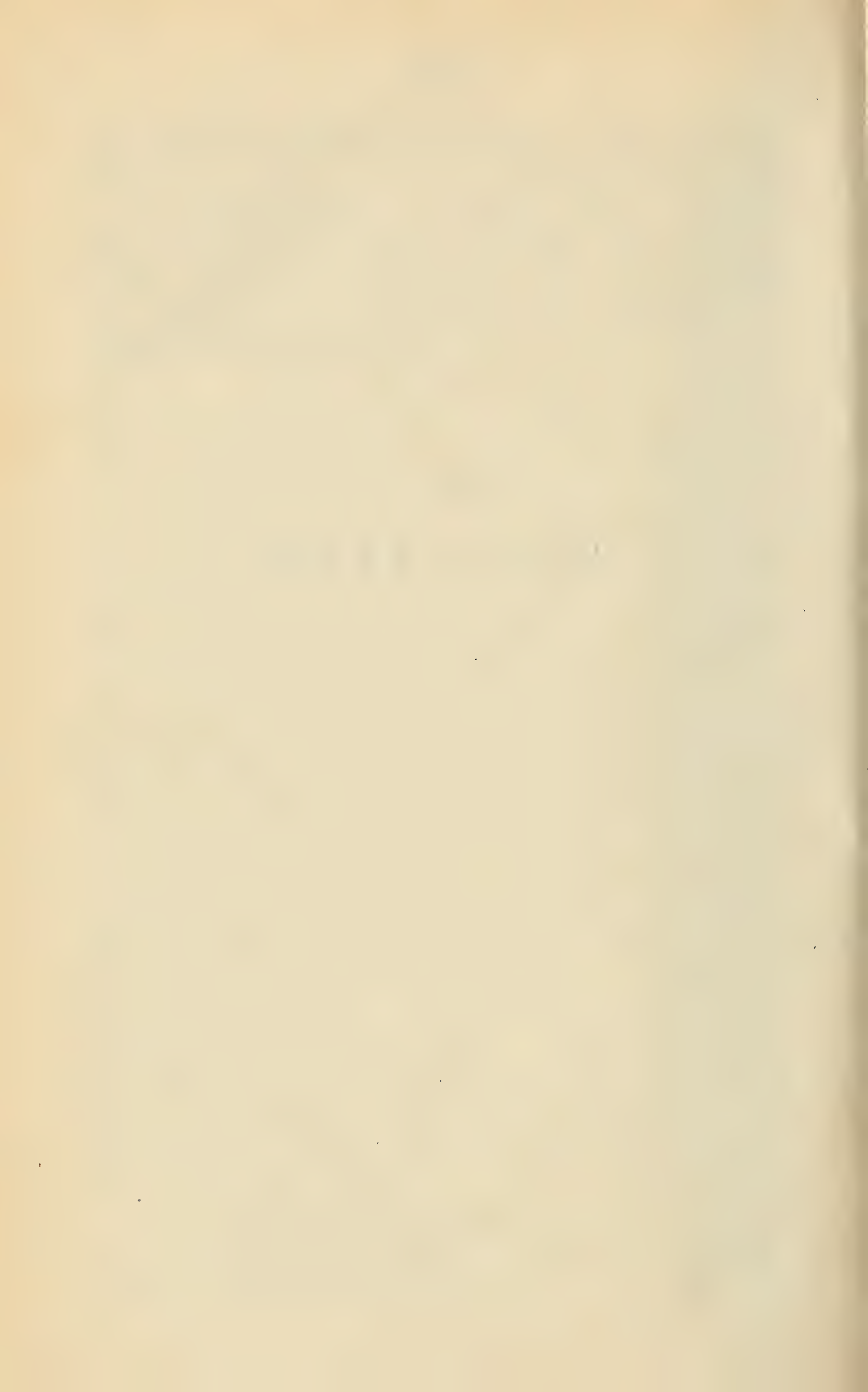
6ter Fall. Dr. Warthbichler sah als consultirender Arzt einen jungen Muselmann von kräftiger Constitution, der beim Fall vom Pferde sich das Bein gebrochen hatte. Der Bruch war complicirt; ein Kirikdschi behandelte denselben durch zwei Monate ohne Erfolg und erklärte endlich seine ganze Kunst erschöpft zu haben; der in Gebrauch gezogene Apparat hatte den Zustand der Wunde verschlimmert, indem derselbe entweder schlecht angepasst oder zu fest angelegt worden. Der Kranke kam darauf durch die Hände mehrerer erprobten Chirurgen und schliesslich in die des Herrn Dr. Spitzer, welcher den Kranken in folgendem Zustande fand: Die häutige Bedeckung des Beines in grossem Umfange zerstört — die Muskeln mit Eiter infiltrirt — die Entzündung des Beines heftig — die obern Fragmente in der Länge von mehr als zwei Zollen necrosirt und durch die Wunde hervorragend; der Zustand der Fibula konnte nicht ermittelt werden — das Fieber sehr stark — Kräfte des Kranken erschöpft; man beschloss die Resection des necrotischen Fragmentes, und entfernte ein fast drei Zoll langes Stück desselben. Nach verrichteter Operation brachte man die Fragmente der Tibia in die günstigste Lage mit Hilfe eines leichten Contentivverbandes. Obgleich die Fragmente ziemlich von einander entfernt waren, so näherten sie sich doch während der Behandlung; alle Erscheinungen, die der Kranke geboten hatte, verminderten sich mehr und mehr, und der Bruch war nach Verlauf weniger Wochen mit einer sehr geringen Verkürzung geheilt; das durch die Resection weggenommene Fragment scheint vom Callus zum Theile ersetzt.

Ausser den verschiedenen in den Hospitälern beobachteten und den in Kürze hier aufgezeichneten Knochenbrüchen hatten wir in unserer Privatpraxis reichliche Gelegen-

heit, schlecht geheilte Brüche jeder Art, Früchte der zu Gunsten der Kirikdschi's hier herrschenden Vorurtheile, zu sehen; den bemerkenswerthesten darunter sahen wir bei einem die Vorstadt Phanar bewohnenden Bettler; das Individuum bot ein falsches Gelenk, in Folge eines nicht consolidirten Bruches des Humerus; das untere Fragment und der Vorderarm bieten eine von dem obern Fragmente entfernte herabhängende Masse.

Q.

L i t e r a t u r.



Bei Abfassung vorliegender Schrift berücksichtigten wir folgende Werke ganz besonders:

Werke, die vom Jahre 1720 bis 1840 erschienen sind.	Werth derselben.
Lady Montague, *La Turquie.*	Interessant wegen der Mittheilungen über das Haremleben.
Porter, *la Turquie.* Tomson, *idem.*	Beide unbedeutend.
D'Ohsson, *Tableau général de l'Empire ottoman.*	Schätzenswerth wegen Beleuchtung der muselmännischen Gesetze und Gebräuche.
Lind, *Essai sur les maladies des Européens dans les pays chauds.*	Nicht befriedigend.
Andreossy, *Constantinople et le Bosphore de Thrace.*	Eine sehr gute Topographie.
Urquhart, die Türkei.	Geistreich geschrieben, jedoch nicht gründlich.
Hammer's Geschichte des osmanischen Reichs.	Unübertroffen.
Lamartine, *Voyage en Orient*	Poëtische Anschauungen und darum der Wahrheit nicht getreu.
Chateaubriand, *idem.*	Unpraktisch.
Volney *Voyage en Egypte et en Syrie.*	Klassisch.
Hammer's Fundgruben des Orientes.	Interessante Zusammenstellung.
Derselbe, Constantinopel.	Eine sehr werthvolle Topographie.
Derselbe, Gedicht über die Peroten.	Vorzüglich.
Campet, *Traité practique des maladies graves, qui règnent dans les contrées situées dans la zone torride et dans le midi de l'Europe.*	Mit vielem Fleisse bearbeitet.

Werke, die vom Jahre 1720 bis 1840 erschienen sind.	Werth derselben.
Desgenettes, *Histoire médicale de l'armée francaise en Orient.*	Dem Verfasser fehlen gründliche medizinische Kenntnisse.
Broc, *Essai sur le races humaines considérées sous les rapports anatomiques et philosophiques.*	Eine sehr verdienstvolle Arbeit.
Brayer, *Neuf années à Constantinople.*	Der Verfasser ist zu bedauern, dass er nach einem 9jährigen Aufenthalte nichts besseres zu leisten im Stande war.
Herrmann, Ueber die Wechselfieber in Algier.	Der Autor hätte besser gethan nicht zu schreiben.
Bonnafons, *Géographie médicale d'Alger et de ses environs.*	Interessante Mittheilungen.
White, 3 Jahre in Constantinopel.	Eine sehr befriedigende Topographie.
Schubert's Reise in das Morgenland.	Der Verfasser ist katholischer Romantiker.
Oppenheim, über den Zustand der Heilkunde in der europ. und asiat. Türkei.	Die gegebenen Facta über den Zustand der Medizin sind wahr, jedoch höchst unvollständig, der nosologische Theil verdient keine Berücksichtigung.
Thévenot, *Traité des maladies des Européens dans les pays chauds.*	Ein verdienstvolles Werk.
Lavacher, *Guide médicale des Antilles et des régions intertropicales.*	detto.
Broussais, *De la statistique appliquée à la pathologie et à la thérapeutique.*	Steht der Abhandlung Gavarret's über denselben Gegenstand nach.
Boudin, *Traité des fièvres intermittentes remittentes et continues des pays chauds et des contrées marécageuses.*	Geistreich geschrieben, jedoch Vieles bleibt unerwiesen.
Derselbe, *Essai de Géographie médicale.*	Eine Sammlung von anziehenden Theorien.

Werke, die vom Jahre 1840 bis 1843 erschienen sind.	Werth derselben.
Boué, *Sur la Turquie européenne.*	Dieses Werk ist ein sprechender Beweis, dass man. um ein Volk zu kennen, mit ihm leben müsse; es strotzt von Unrichtigkeiten in jeder Hinsicht.
Viquesnel, *Rapport dans les Mémoires de la société géologique de France sur son Voyage en Roumélie.*	Gründlich.
Grisebach, Reise durch Rumelien und nach Brussa.	Verdienstvoll.
Sontheimer, Heilmittel der Araber.	Interessant.
John Davy's *Notes and observations on Constantinople and Turkey.*	Oberflächlich und in vieler Hinsicht unwahr.
Prokesch, Denkwürdigkeiten und Erinnerungen aus dem Oriente. — Schnellers Nachlass.	Mit vielem Geist und scharfer Beobachtung geschrieben.
Berghaus, Die Völker des Erdballs.	Lässt viel zu wünschen übrig.
Carus, Grundzüge einer neuen wissenschaftlich begründeten Cranioscopie.	Interessant.
Haeser, Lehrbuch der Geschichte der Medizin und der Volkskrankheiten.	detto.
Klenke, Grundriss der Anthropologie.	detto.
Most, Die sympathetischen Mittel und Kurmethoden.	Eine verdienstvolle Arbeit.
Bergson, Die Beschneidung.	Eine gute Zusammenstellung.
Lauvergne, *de l'Agonie et de la mort dans les différentes classes de la Société.*	Sehr geistreich geschrieben; ist Pietist.
Aubert-Roche, *Sur la peste suivi d'un essai sur le Hachich et son emploidans cette maladie.*	Der Gegenstand hat viel bessere Bearbeiter gefunden.

Werke, die vom Jahre 1843 bis 1846 erschienen sind.	Werth derselben.
Russegger's Reise in drei Welttheilen.	Sehr interessant; der Verfasser hätte jedoch besser gethan, sich der medizinischen Bemerkungen zu enthalten.
Hamont, *l'Egypte sous Méhémet Ali.*	Dem Verfasser fehlt die genaue wissenschaftliche Bildung, um vollkommenes Vertrauen einzuflössen.
Müller, Ueber Albanien.	Eine sehr tüchtige Arbeit.
Humboldt's *Kosmos.*	Klassisch.
Furnari, *Voyage médical dans l'Afrique ou de l'Ophthalmologie considérée dans ses rapports avec les différentes races.*	sehr dürftig.
Prichard's und Wagner's Naturgeschichte des Menschengeschlechts.	Ein höchst verdienstvolles Werk; jedoch ist Asien, jener Theil, welcher uns am meisten interessirte, nicht so gut wie Afrika bearbeitet.
Fallmerayer's Fragmente aus dem Oriente.	Klassisch.
Koch, Beiträge zur Flora des Orientes.	Verdienstvoll.
Derselbe, Wanderungen im Oriente während der Jahre 1843 und 1844.	Interessant.
M. Wagner, Reise nach dem Ararat und dem Hochland Armenien.	Nicht vollkommen befriedigend.
Gavarret, Allgemeine Grundsätze der medizinischen Statistik oder Entwickelung der für die numerische Methode giltigen Regeln.	Eine sehr nützliche Arbeit.
Steinschneider, Die Beschneidung der Israeliten, der Araber und Mohamedaner.	Mit vielem Fleisse bearbeitet.
Moreau, *Du Hachich et de l'aliénation mentale.*	Dem Verfasser mangelt eine genaue praktische Kenntniss des Stoffes, den er behandelt.
Mulder, Die Ernährung in ihrem Zusammenhange mit dem Volksgeiste.	Sehr interessant.

Werke, die vom Jahre 1843 bis 1846 erschienen sind.	Werth derselben.
Guyon, *Du goître et du crétinisme en Algérie.*	Sehr interessant.
Daumas, *le Sahara Algérien.*	Lässt viel zu wünschen übrig.
Histoire médicale, de lAlgérie, Recueil de Mémoires de médecine militaire.	Vielen Mittheilungen fehlt die Wissenschaftlichkeit, um wahren Nutzen zu stiften.
Xavier Hommaire de Hell *les Steppes de la Mer caspienne, le Caucase, la Crimée et la Russie méridionale.*	Oberflächlich gehalten.
Nach 1846 erschienen:	
Pruner, Die Krankheiten des Orientes.	Ein sehr verdienstvolles Werk, dessen nähere Beurtheilung der Leser in unserer Schrift finden wird.
Quitzmann's Briefe aus dem Oriente.	Wir erwarteten von dem reichbegabten Verfasser etwas besseres; die Briefe tragen das Gepräge der Eile, ihnen mangelt vielfach die Selbstanschauung.
Guyon, *Histoire chronologique des épidémies du Nord de l'Afrique depuis les temps les plus reculés jusqu'à nos jours.*	Sehr interessant.
Ritter's Geographie.	Klassisch.
Charles Cambay de Cambrai, *Traité des maladies des pays chauds et spécialement de l'Algérie — Première partie.*	Eine in jeder Hinsicht ausgezeichnete Arbeit.
Ch. Mac-Farlane, *Turkey and its destiny.*	Eine Arbeit des Verfassers, welche nur Mitleid mit seinen Talenten einflösst.

Ausser den angeführten Werken berücksichtigten wir im Verlaufe unserer Schrift viele Aufsätze aus folgenden Journalen:

Oesterreichische Jahrbücher.
„ Wochenschrift.
Zeitschrift der Gesellschaft der Aerzte in Wien.
Prager Vierteljahrsschrift.
Walther's und Ammon's Journal.
Canstatt's und Eisenmann's Jahresbericht.
Rheinische Monatsschrift.
Schmidt's Jahrbücher.
Zeitschrift von Chirurgen für Chirurgie.
Häser's Archiv.
Casper's Wochenschrift.
Revue des deux mondes.
Mémoires de Médecine, Chirurgie et Pharmacie militaire.
Annales d'Hygiène publique.
Gazette médicale.
„ *des hôpitaux.*
Union médicale.
Annales d'oculistique.
Journal des connaissances méd. chirurgicales.
Dictionnaire des sciences médicales.
Mémoires de la société médicale d'observation.
Lond. medical Gazette.
Prov. med. and surgical Journal.
Edinburgh Review.
Allgemeine Zeitung.
Journal de Constantinople.

Da wir über die Pest keine selbstständigen Beobachtungen machen konnten, so übergingen wir die betreffende Literatur.

Inhalt des I.
(naturhistorisch-anthropologischen)
Theiles.

Inhalt des II. (nosologischen) Theiles.

Sinnstörende Druckfehler.

I. Theil.

	Seite	Zeile					statt		lese
Pag.	141	— 8.	Zeile	von	unten	statt	Consuls	lese	Conseils.
„	154	— 2.	„	„	oben	„	dans	„	d'un.
„	—	—14.	„	„	„	„	produis	„	produit.
„	158	—14.	„	„	unten	„	Hirnhaut	„	Hornhaut.
„	192	— 8.	„	„	oben	„	Dordurma	„	Dondurma.
,,	—	—17.	,,	,,	,,	,,	Limit	,,	Simit.
,,	195	—12.	,,	,,	,,	,,	Bachlara	,,	Bachlava.
,,	242	—18.	,,	,,	unten	,,	Essara	,,	Esvara.
,,	287	— 1.	,,	,,	,,	,,	emitterender	,,	remittirender.
,,	350	— 1.	,,	,,	,,	,,	Suluctisch	,,	Suluctschi.

II. Theil.

	Seite	Zeile					statt		lese
Pag.	68	— 7.	Zeile	von	unten	statt	Marass	lese	Marasch.
,,	86	— 16.	,,	,,	,,	,,	Hautformen	,,	Hauptformen.
,,	112	— 4.	,,	,,	,,	,,	Augenkranksein	lese	Lungen-Kranksein.
,,	123	— 1.	,,	,,	,,	,,	Cordofax	lese	Cordofan.
,,	209	— 9.	,,	,,	,,	,,	Otyuris	,,	Oxyuris.
,,	239	— 18.	,,	,,	,,	,,	Chartom	,,	Chartum.
,,	244	— 3.	,,	,,	,,	,,	Abscès	,,	Abcès.
,,	295	— 2.	,,	,,	oben	,,	Paralyse	,,	Krampf.
,,	306	— 14.	,,	,,	unten	,,	Grützmann	,,	Quitzmann.
,,	318	— 2.	,,	,,	,,	,,	Nieren	,,	Blase.
,,	320	— 12.	,,	,,	oben	,,	Bilin's	,,	Biliphaein's.
,,	337	— 16.	,,	„	„	„	die durchschnittliche	lese	die durch seitliche.
„	373	— 13.	„	„	unten	„	Gallenstoff	lese	Gallenfarbestoff.

